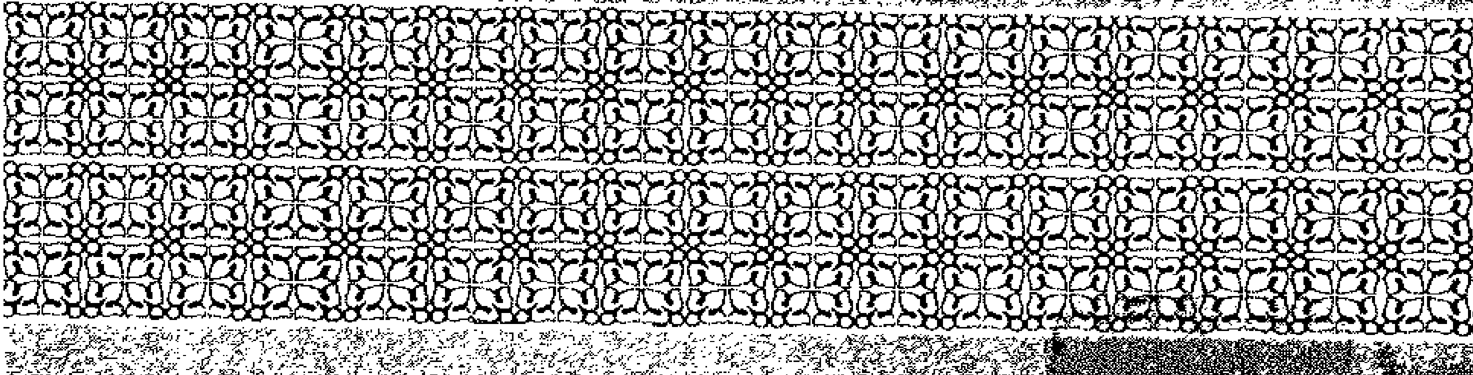
د. فيصل عباس

التحليل النفسي والإتجاهات الفرويدية

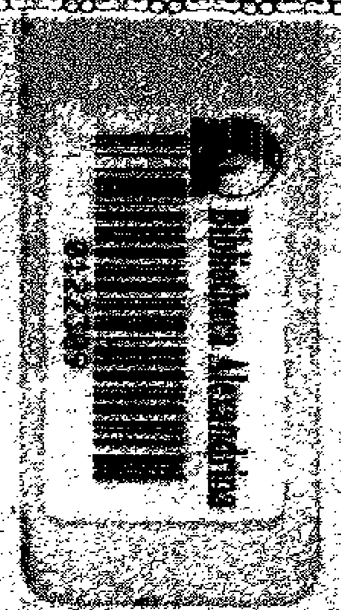
ـ المقاربة العيادية ـ





دار الفكر العربي

بيروت



التحليل النفسي
والإتجاهات الفرويدية
المقاربة العيادية

التحليل النفسي والإتجاهات الفرويدية

المقاربة العيادية

د. فيصل عباس





دار الفكر العربي
للطباعة والنشر
كورنيش سليم سلام . مقابل مخفر المصيطبة
بناية الشروق . الطابق الأول
ص.ب. ٥٠٧٠ / ١٤ . بيروت لبنان

الطبعة الاولى ١٩٩٦

مقدمة

الإلتماس العيادي Approche clinique هو نوع من «السعي للوصول الى داخلية الفرد، وفهم هذه الداخلية». وأنه يمكن أن يترجم هذا الفهم بعد ذلك الى معرفة، أي الوصول إلى أشياء لها دلالة ومعنى.

تطور مفهوم الإلتماس عند فرويد مع تطور نظريته في الشخصية وما يحدث من إشكالات في العالم النفسي - الداخلي للفرد. كان فرويد يحاول، من خلال تقنية التحليل النفسي، الوصول الى لاوعي الآخر، أي إستخراج الناحية الإشكالية وتمكين الفرد من وعيه للسيطرة عليها وتعقيلها.

ولكن بعد تطور نظرية الشخصية، أصبح الإلتماس لا يغوص فقط في اللاوعي، وإنما يتناول الشخصية ككل، أي أن البحث عن الإشكالات والعلاج يقوم على التفاعل الدينامي بين أركان الشخصية (أي عناصر وقوى الشخصية) وعلى إعادة الصلة بين هذه الأركان المختلفة. فالتحليل النفسي La Psychanalyse قد مرّ بمراحل عديدة: ابتدأ من الإستذكار وإخراج الناحية الإنفعالية، ثم استكشاف اللاوعي وعودة المكبوت، ثم مرحلة تكوين أركان الجهاز النفسي، وهي تحليل الشخصية. وكان فرويد يؤكد على أن التحليل النفسي له ثلاثة معاني مختلفة:

١) طريقة للعلاج تستخدم أساساً تقنية التداعي الحر وتعتمد على تحليل النقلة (التحويل) Transfert والمقاومة Resistence.

٢) مجموعة من النظريات في الوظائف السيكولوجية للفرد تؤكد على دور وأهمية اللاوعي والقوى الدينامية في الوظائف النفسية.

٣) طريقة للبحث في وظائف وعمل النفس Psyche السوية أو اللاسوية، أي ما

يحدث في الموقف التحليلي بين المحلل والآخر وما يحدث فيه من ظواهر مثل النقلة والمقاومة.

ويقدم التحليل النفسي إسهامات عديدة في الحالات التي ترجع جذورها إلى الماضي رغم أنها تبدو لو كانت مشكلات معاصرة. ذلك أن الظروف التي يتكون فيها الموقف التحليلي تتمثل في إستشارة المشاعر والأفكار والتخيلات وإظهارها على السطح، وكأنها حاضرة. وقد يكون من غير الضروري إستشارة الظواهر النكوصية بالإضافة الى تلك التي يقدمها المريض في بداية العلاج، وذلك إذا كانت المشكلات أساساً حدثت في الوقت الحاضر، أي مشكلات راهنة؛ وهذه هي طريقة العلاج النفسي التحليلي الذي يقل فيه الاهتمام بدراسة الماضي وإستشارته، بل التركز على الحاضر وأحداثه.

وفي التحليل النفسي، يكون الاعتماد الرئيسي على التفسير وعلى أحداث العلاقة التحليلية، والتعامل مع هذه العلاقة بوصفها منظومة محكمة حين يقوم عصاب النقلة أو التحويل. ومن الناحية الأخرى، يغلب أن يؤكد المعالج النفسي التحليلي على واقع مشكلة المريض وأن يقلل من أحداث العلاقة بين المعالج والمريض. وقد يستعين العلاج التحليلي بطرق التدعيم والإرشاد والتحكم في البيئة بالإضافة الى التفسير.

وقد كان فرويد يعتقد أن أي طريقة للعلاج يمكن إعتبارها تحليلاً نفسياً إذا تناول المعالج تفسير النقلة وتجاوز المقاومة. والفرق بين المدرسة الفرويدية والمدارس الفرويدية الجديدة يكمن على أساس الفروق النظرية من حيث القضايا النظرية الأساسية وليس على أساس الفروق في الممارسة والأسلوب.

ان الفرويدية الجديدة تعتمد على المبادىء والمواقف التي طرحها فرويد، والتي تشكل جوهر مذهب التحليل النفسي.

ويكتسب التحليل النفسي طابعاً شمولياً في الوقت الحاضر فهو لم يقتصر على دراسة وعلاج العصاب، بل إتجه الى بحث كثير من ظاهرات الحياة الفردية ـ الشخصية والإجتماعية، ليضع منظومة كاملة من النظريات تكشف وتفسر قانونيات تطور الثقافة والحضارة والمجتمع والتاريخ، وكذلك أصل الدين والفن... ويكتسب التحليل النفسي طابعاً فلسفياً لدى الفرويديين الجدد، الذين يقومون بكشف وتفسير عوامل الوظائف النفسية الداخلية للشخصية، بالإضافة إلى كشف وتفسير الجوانب الإجتماعية ـ الاقتصادية، والثقافية في المجتمع المعاصر؛ أي أنهم بحثوا مسائل جوهر وجود الإنسان في ظروف المدنية المعاصرة.

لقد ظهر إتجاهان في حركة التحليل النفسي، أتجاه تمسك بدراسة العوامل النفسية الداخلية والبيولوجية لتطور الإنسان؛ وأتجاه آخر ركز اهتمامه على تحليل العوامل الثقافية والإجتماعية للنشاط البشري.

أمارايش، الذي يعتبر منظراً بارزاً للفرويدية الراديكالية، فقد وجّه أعماله للدراسة العميقة للمسائل البيولوجية، بالإضافة الى المسائل الإجتماعية ـ السيكولوجية. لقد حاول رايش أن يجمع بين وجهات نظر التحليل النفسي في الإنسان والمجتمع والحضارة وبين النظرية الماركسية الاجتماعية ـ الاقتصادية، بهدف الكشف عن التناقضات الداخلية والقوى المتصارعة، القائمة بين الجوانب المختلفة من الحياة الإجتماعية أو البنى العميقة للشخصية. ان مشروع رايش كان يهدف الى تحديد الإنسان من قوى الكبت والقهر والقمع، التي فرضتها عليه الحضارة المعاصرة بكل تعقيداتها وضوابطها القمعية، وخلق مجتمع جديد، تتطور فيه جميع قدرات الإنسان وخصائصه الطبيعية وكان تأثير رايش كبيراً على قيام حركة التمرد بين المثقفين والشبيبة التي ترفض الإذعان للقيم والمعايير الأخلاقية المفروضة في المدينة المعاصرة. وقد حاول ماركوز تفسير مذهب التحليل النفسي بطريقة فلسفية تؤكد على الجوانب الثورية في نظرياته الفلسفية حول الحضارة والثقافة والمجتمع.

ان التحليل النفسي، من حيث هو نظرية نقدية في الحضارة، يكشف عن الأوهام والإختلالات النفسية الداخلية للإنسان في ظل المدينة القائمة، ويعمل على تحرير الإنسان من الأوهام والقيود التي تقيده بها تلك المدينة؛ فهو يرتبط بمختلف الاتجاهات الفلسفية، التي يحاول ممثلوها الجمع بين منهج التحليل النفسي في دراسة الشخصية وبين الأنثروبولوجيا في مجال حياة الفرد الروحية، وكذلك بينه وبين التحليل الوجودي لوجود الإنسان في العالم؛ والكشف عن مغزى الوجود الإنساني وعبثية الحياة الإنسانية.

ان تاريخ تطور حركة التحليل النفسي يكشف عن النظريات والإتجاهات، التي حاولت، بالرغم من بقائها في إطار المدرسة الفرويدية، إدخال تعديلات وتطبيقات على مذهب التحليل النفسي الفرويدي. وتفسير قوى الشخصية، واستخدام أسلوب التحليل النفسي بطريقة جديدة.

دكتور فيصل عباس

الفصل الأول

المنهج العيادي Méthode clinique
والممارسة النفسانية

في نظر «ريبو» و «جانيه» تعتبر ملاحظة مفاعيل المرض وسيلة لمعرفة التنظيم (التعضّي) السوي للنفسية وذلك بتحليل أكثر سيروراتها تطوراً، تحللاً تدريجياً. وكذلك فقد استعمل التحليل النفسي أيضاً وهو منهج علاجي، كأساس لنظريات عن الشخصية السوية. بالإضافة الى هذه المنجزات، فقد أدخل علم النفس المرضي إتجاهاً Attitude عاماً الى مجال علم النفس السوي، إذ أغناه بمعطيات تناولت الأشخاص الأسوياء والمرضى على حد سواء. وهذا الإتجاه هو المنهج العيادي Méthode clinique .

لقد نشأ المنهج العيادي في ظل المهام الطبية، وخاصة الطب العيادي، كرد فعل ضد التجارب المخبرية المصطنعة، التي تغفل التعقيد الديناميي في الأحداث العيانية concret . بينما يقوم المنهج العيادي، بشكل معمق، على ملاحظة الأفراد (المرضى) وهم يعانون مشاكلهم، وكذلك معرفة ظروف حياتهم كلها معرفة تامة، بحيث يتيسر تأويل كل حادث في ضوء جميع الوقائع الأخرى، نظراً لأنها جميعاً تشكل كلاً دينامياً. ذلك هو موقف المعالج الممارسPraticien الذي يتوجب عليه على المستوى العياني (الممارسة) أن يعالج أو أن يرشد مرضاه. هذا الإتجاه العيادي، في فهم السلوك الشاذ وعلاجه، والذي استخدمه «ويتمر» Witmer عام ١٨٩٦ وعرّفه بأنه «منهج في البحث يقوم على إستعمال نتائج فحص مرضى عديدين، ودرسهم الواحد تلو الآخر، لأجل إستخلاص مبادىء عامة أو تعميمات توحي بها ملاحظة كفاءاتهم وقصورهم»(١).

فالعيادة النفسية هي المكان الذي يطبق فيه المنهج العيادي في البحث، والمكان الذي

---

(١) روكلان موريس ـ تاريخ علم النفس ـ ترجمة علي زيعور ـ دار الأندلس ـ بيروت ١٩٧٨ ـ ط. ثالثة ـ ص ١٠٨ و١١١.

يتدرب فيه علماء نفسانيون على تطبيق علم النفس في مجالات الصحة النفسية والتربوية، والتوجيه المهني والتربوي، والإرشاد النفسي والإجتماعي، والإصلاحية (إعادة التأهيل). وبناء على ذلك، فالعالم النفساني يقوم بمساعدة أفراد يأتون لاستشارته لأنهم يشعرون ببعض المتاعب أو المشاكل (صعوبات مدرسية، وإنحرافات اجتماعية، ومشكلات نفسية)، وحتى الإنسان السوي له أيضاً مشاكله التي يمكن أن تهم العالم النفساني العيادي.

ان السيكولوجية العيادية تمتاز بصفة منهجية وهي مراقبة السلوك، والكشف بموضوعية عن تصرفات ومواقف وأوضاع كائن إنساني معين تجاه مشكلة، ثم البحث عن معنى هذا الموقف وأساسه ومنشئه، وإظهار الصراع الذي أدّى إليه والإجراءات التي تهدف الى حل هذا الصراع[1]. هذا الموقف العيادي يؤدي بصورة مبدئية الى دارسة الحالات الفردية دراسة معمقة، التي تشكل كل حالة منها شخصاً بأكمله، بقصد فهمه، ومن ثم علاجه. إذاً، يستخدم المنهج العيادي في دراسة حالة فردية، وهو يستخدم لأغراض عملية من أجل تشخيص Diagnostic وعلاج مظاهر الإختلال والإضطرابات النفسية.

١ ـ مسلمات المنهج العيادي

يستند المنهج العيادي الى مسلمات أساسية أهمها:

١ ـ التطور الديناني للشخصية Personnalité ، إذ لا ينظر إلى الشخصية على أنها تنظيم ثابت للنواحي النفسية والجسدية التي تحدد سلوك الفرد ونموذج حياته، بل هي نتاج تفاعل دينامي للإمكانيات الداخلية ـ النفسية مع العلاقات الإنسانية في إطار إجتماعي معين. ولهذا «يجب أن نرى كل نظرية «علمنفسية» عن الشخصية بخلفيتها الفلسفية، بتاريخانيتها وبعلاقاتها مع المفاهيم الأخرى ومكانتها في الوسط الثقافي والإجتماعي لعصرها... إن مفهوم الشخصية في علم النفس هو بناء علمي أعدّ خصيصاً لعرض وتوضيح الحقيقة النفسية للفرد»[2]. ومن هنا ينبغي النظر إلى الشخصية على أنها نتاج الصراع المتفاعل ما بين القوى الذاتية من جهة، وبين القوى الذاتية والموضوعية من جهة أخرى.

٢ ـ الشخصية كوحدة كلية: «الشخصية ليست جزءاً من الفرد قابلاً للعزل... بل

---

(١) Lagache - L'Unité de la Psychologie - P.U.F. 1979 - P. 32. -

(٢) فالادون س.ك. ـ نظريات الشخصية ـ ترجمة علي المصري المؤسسة الجامعية للدراسات ـ بيروت ١٩٩٠ ـ ص ٨.

هي كلٌ يعمل...»[1]. والنظرة العيادية لا تقتصر على قطاع معين، وإنما تضع في اعتبارها كافة الإستجابات التي تصدر عن الفرد، من حيث هو «كائن إنساني عياني ومشتبك في موقف».

٣ ـ الشخصية كوحدة كلية زمنية: ومعنى ذلك أن استجابات الشخصية بإزاء موقف معين إنما تتضح في ضوء تاريخ حياة الفرد وإتجاهه بازاء المستقبل. وهكذا تعتبر «دراسة الحالة» Etude de Cas من الأدوات الرئيسية في تشخيص وفهم حالة الفرد وعلاقته بالبيئة.

٢ ـ أساسيات المنهج العيادي ـ

إن موضوع علم النفس العيادي هو الدراسة المركزة العميقة لحالة فردية، أي دراسة الشخصية في بيئتها. ويميل علم النفس العيادي الى أن يأخذ صورة المنهج العيادي المسلح بالمقاييس المقننة، حاصراً مع ذلك اهتمامه في الوحدة الكلية لإستجابات «الكائن الإنساني العياني والكامل تجاه مشكلة». أي أنه يتناول الشخص من حيث هو وحدة كلية حالية، وزمنية في موقف. أما من حيث أهداف علم النفس العيادي، فنجد من الناحية العملية، أن الشخص حامل مشكلة قد أساء حلها، ولذلك فقد التجأ للعالم النفساني طلباً للعون، ومن هنا فالهدف هو الإستشارة أو العلاج. وهذه الأهداف لا يمكن أن تحقق إلاّ بالإستناد الى معارف سيكولوجية وعلمية.

ومن هنا، فالأخصائي النفسي يجد في «دراسة الحالة» الطريق المباشر الى صميم المشكلات الإنسانية.. وأن ما يعنيه هو الكائن الإنساني من حيث هو حامل المشكلة، وقد أساء حلها. فالحياة هي صراعات متعاقبة، وفقدان للتكيف، ثم إستعادة للتكيف؛ فالمشكلة المركزية في علم النفس هي التكيف، يعني الصراع وحلّ هذا الصراع»[2]. وهكذا فالنظرة العيادية للسلوك هي التي تحدد التعليمات الخاصة بالعلاج، وتبينّ مدى تقدمه، وهي التي تشخّص مدى الشفاء.

فالدراسة المعمقة للحالات الفردية تشكل إذن السمة الأساسية للمنهج العيادي.

---

(١) نوتكات برنارد ـ سيكولوجية الشخصية ـ ترجمة صلاح مخيمر وعبده مخائيل رزق ـ الأنجلو ـ القاهرة ١٩٥٩ ـ ص ١.

(٢) Lagache — Op.Cit. P 34.

ويبدو الإتجاه العام عند السيكولوجيين الى إتخاذ الفرد كإطار مرجعي. كما يرى البعض ان إستعمال الروائز Tests المقننة يعتبر كلحظة أساسية في الفحص العيادي، لأنه يتيح بشكل أفضل توضيح المسألة الفردية المطروحة على النفساني العيادي؛ وان هذه اللحظة هي التي تميز بصورة أساسية مسعى السيكولوجي. كما يحرص بعض علماء النفس العيادي على المحافظة على وحدة الشخصية الإنسانية، إذ أنهم يهدفون إلى فهم الإنسان أكثر من تفسيره، فالحياة النفسية لا يمكن شرحها بكلمات منطقية، بالإمكان فهمها فقط وملاحظتها ووصفها بكلمات عامة مستقاة من التجربة المعاشة. «ومن هذه الزاوية يبدو المنهج العيادي بنظر بعض السيكولوجيين آيلاً الى معرفة إنسانية تناقض المعرفة الطبيعية التي تعمل كأساس للمنهج التجريبي»[1].

ومن هنا فإن دراسة الفرد وفهمه لا يمكن تلخيصها برقم، بل يجب لفهم الفرد الحدس Intuition المرهف الذي يفترض بالعالم النفساني، وبحثه عن الدوافع اللاشعورية، ومشاعره لكي يعرف المناخ الإجتماعي والعاطفي الذي أثر فيه؛ فالحدس هو صفة مميزة أيضاً للمنهج العيادي.

وهم يعتبرون أن الموضوع الذي عليه يطبقون منهجهم هو الفرد المدروس في علاقاته، وفي «وجوده»، وفي حديثه مع السيكولوجي. فميدان تطبيق المنهج العيادي هو، إذن، ميدان «الذاتية المتداخلة»[2].

٣ ـ علم النفس العيادي وعلم النفس القياسي

يرى «لاغاش» أن فكرتنا عن علم النفس العيادي تظل قاصرة، طالما لم نحدد بعد علاقته بـ «علم النفس القياسي» Psychométrie .

فمن حيث المبدأ يتعارض المنهج العيادي ومنهج المقاييس بما يلي:

١ ـ العالم النفساني العيادي Clinicien يساعد الشخص على أن يتكيف مع الموقف، ويبذل جهده كي يجعل طريقته ملائمة له، ويتم البحث العيادي في «مقابلة شخصية» Interview . أما عالم القياس النفسي Psychotechnicien فيستخدم مع مختلف الأشخاص نفس الاختبارات بنفس الطريقة.

---

(١) روكلان موريس ـ المناهج في علم النفس ـ ترجمة علي مقلد ـ المنشورات العربية ـ القاهرة ١٩٧٩ ـ ص ٩٩.

(٢) نفس المرجع ـ ص ١٠٠.

٢ ـ العيادي يلاحظ إستجابات الشخص في وحدتها الكلية وتفاصيلها، وذلك في موقف حيوي وهام في دلالته ـ وهو موقف الفحص ـ أما القياسي فيسجل بطريقة موحدة وسط ظروف محددة.

٣ ـ العيادي يتخذ إطاره المرجعي من أنماط كيفية ذات طبيعة مثلى، بحيث يرد الحالة الى عدد من العلاقات العامة، ويماثل ما بين الحالة، وأحد تلك الأنماط مستوعباً مع ذلك الخصائص الفردية للحالة. أما القياسي فيقدّر نتائج عددية بالرجوع الى سلم للقياس سبق إعداده على أشخاص ينتمون الى نفس الجماعة التي ينتمي إليها المفحوص [١].

ولكن على الرغم من هذا التعارض فهناك نقاط إلتقاء: فكل بحث وكل تطبيق سيكولوجي عياني يستعين بالنظرة العيادية وبالمنهج العيادي؛ وبالعكس، فإن علم النفس العيادي Psychologie Clinique يزيد من فاعليته حين يتسلح بالمقاييس، من حيث أنها أدوات منشطة وكاشفة للإستجابات. وهكذا يمكن لنا القول: أن المنهج العيادي (الإكلينيكي) هو «أصلح منهج لدراسة السلوك البشري العياني»، وأفضل طريقة لفهم وتأويل شخصية الفرد من حيث هو «كائن عياني مشتبك في موقف». فالسيكولوجيا العيادية لا تكتفي بمراقبة السلوك والكشف عن مواقف وأوضاع الفرد تجاه المشكلة فحسب، بل في البحث عن أساس هذا الموقف والصراع الذي أدّى إليه. ومن ثم الإجراءات التي تهدف الى حلّ هذا الصراع، من أجل إعادة التوازن النفسي والتوافق الشخصي والإجتماعي للفرد.

ومن هنا كان المنهج العيادي يعني الدرس المعمق للحالات الفردية. هذه الرؤية الدينامية للسلوك واضطراباته تنطلق مباشرة من التحليل النفسي، أي من تقنية عيادية؛ وتقنية التحليل النفسي تمتاز بعمقها وبوعيها لذاتها. «واذا كان المنهج العيادي هو الدراسة المعمقة للحالات الفردية، فالتحليل النفسي يعتبر العيادي الممتاز Ultra - Clinique» [٢].

ويبدو واضحاً بالنسبة لـ «لاغاش» أن المنهج العيادي هو المنهج المناسب لدراسة السلوك الإنساني العياني، ولكشف حالات وأوضاع الفرد، وتبيان أسباب الإضطرابات العصابية.

---

(١) Lagache — Op.Cit. P.36.

(٢) Ibid - P. 85

٤ ـ الممارسة النفسانية

الإلتماس العيادي هو طريقة في السعي للوصول الى داخلية الفرد، وفهم هذه الداخلية، بهدف الوصول الى أمور أو إشكالات لها معنى.

ان المعالج النفسي يستثيره أشخاص يشكون من أعراض غير محددة، حيث أنهم يعانون مشاكل الحياة، وما يبحثون عنه هو معرفة أنفسهم وتقبل ذواتهم وطرق أفضل لتنظيم حياتهم. فالعلاج النفسي ليس وسيلة لشفاء الأعراض العصابية أساساً وحسب، بل أيضاً تخفيف الهموم الشخصية عبر الكلام والعلاقة العلاجية. والممارسة العلاجية تقوم على التحليل الفردي، أي يشارك فيها فردين فقط، النفساني والمفحوص أو المريض.

كيف يبدأ النفساني ممارسته العيادية؟ ما هي الشروط الضرورية لتلك الممارسة والخصائص التي يجب أن يتمتع بها النفساني، وما هي التقنيات والأدوات التي يستخدمها في الممارسة النفسية. فالإلتماس العيادي، كممارسة تهدف الى التعرف على المفحوص وتحديد مشكلاته، وبالتالي، فتهيئة الاطار المادي، والتمهيد له، من المستلزمات الضرورية التي ينبغي على النفساني أن يهتم بها بجدية وإتقان.

ومن الاعتبارات الأساسية التي يجب على النفساني أن يهتم بها في ممارسته العيادية، هي تهيئة الظروف المادية والتفاعلية الذاتية التي تسمح للمفحوص بالتعبير عن ذاته، والغوص في مشكلاته ومعاناته، بشكل يساعده على التلقائية والتعاون الإيجابي.

ومن الأمور الهامة للتمهيد للممارسة العيادية هي كالتالي:

١ ـ المكـــان ـ

في الممارسة العيادية توجد الكثير من التفصيلات والشروط التي تبدو في حقيقة الأمر هامة، لخلق وضعية معينة، عيادية تشعر المفحوص بالثقة.

فالمكان، أي الغرفة التي يقابل فيها النفساني مريضه وطريقة ترتيبها هي عوامل يجب وضعها في الإعتبار. ان الغرفة النموذجية للممارسة العيادية يجب أن تحتوي على التالي:

١ - توفير التهوية والإضاءة المريحة. وكذلك توفير كرسي مريح يستلقي عليه المريض (الأريكة)، إذ يساعده هذا الوضع على أن يبوح بمكنون نفسه. كما يجب أن توضع الأريكة بحيث يستطيع النفساني الجلوس قريباً من موضع رأس المريض وخارج مجال رؤيته، بحيث تيسّر للمريض الحديث والتلقائية إذا لم يكن مواجهاً للنفساني.

٢ ـ ومن المهم أيضاً، ان تكون الغرفة هادئة، فالضوضاء الخارجية ليست مزعجة فحسب، بل تؤدي أيضاً الى نشوء قلق وتوتر لدى المفحوص، وهذا مما يشكلّ إعاقة للإنطلاق في الحديث الصريح. لذلك يجب أن يحسّ المفحوص أنه في مكان يستطيع أن يعبّر عن ذاته ومشاعره دون أي حرج أو إزعاج يقطع مسار الفحص. كما يستحسن أن تخلو غرفة الفحص من كل ما يثير أو يلفت النظر في أثاثها أو زينتها، لأن في ذلك مدعاة لتلهي المفحوص وإثارة انتباهه وفرصة لتهربه من مواجهة الموقف؛ كما يجب أن تخلو من كل ما يثير هوامات ذات شحنة إنفعالية كبيرة تؤثر على مسار الموقف العيادي، أي مما تجعل المفحوص ميالاً الى الهروب النفسي من وضعية الفحص.

٢ ـ المقابلـة ـ Interview[1]

من المتوقع أن يواجه النفساني نوعيات مختلفة من الأشخاص، ولكل منهم أسلوب في الحياة وطريقة في التعبير. غير أن الاهتمام الأصيل بالمريض كإنسان سيمكّن النفساني من التغلب على كثير من الصعوبات التي قد يواجهها والناشئة عن عدم الدراية أو الإلفة بخلفية المريض الاجتماعية والثقافية والحضارية. لذلك أول ما يجب أن يستحوذ على اهتمام النفساني، في المقابلة، هو:

١ ـ أن يحيط علماً بمادة المعطيات قبل موعد المقابلة الأولى مع المريض. هذا يعني أن النفساني سيجد أمامه تقارير وملاحظات التي قد دوّنها الطبيب، والأخصائي الاجتماعي، والأخصائي النفسي، أي عليه أن يكون قد انتهى من قراءة التقارير التي تساعده على تحديد المشكلة قبل مقابلة المريض. فلا يجوز أن يقرأ تلك التقارير أثناء المقابلة الأولى، ويجعل المريض ينتظر للانتهاء من القراءة، إذ أن ذلك يثير مخاوفه وقلقه، وقد يشعره بالتجسس عليه، مما يجعله يقاوم عملية التفاعل أو تدفعه الى الحذر والتحفظ في الحديث.

على النفساني أن يكون مستعداً لبدء عملية المقابلة حين استقبال المفحوص أو المريض، وأن يشعره أنه متفرغ له تماماً ومستعد للتجاوب معه.

٢ ـ عندما يدعى المفحوص الى الغرفة للمقابلة، فمن الواجب أن نستقبله بلطف وأن نعامله كإنسان وليس مجرد «حالة»، خاصة إذا كان قلقاً ومتوتراً. إذ أن الممارسة النفسية هي

---

(١) ستور أنطوني ـ فن العلاج النفسي ـ ترجمة لطفي فطيم. دار الطليعة ـ بيروت ١٩٩٢ ـ ط. ثانية.

عملية مشاركة وتفاعل بين الطرفين وليست سلسلة من المقابلات يتلقى فيها المريض بعض التوجيهات أو النصائح.

أ ـ بعد أن يجلس المريض في وضعية مريحة، ما الذي سيفعله النفساني بعدئذٍ؟ يجب أن يعرف النفساني ان ملاحظات غيره من الفريق العيادي، مهما كانت شاملة، تبقى أقل فائدة من الملاحظات التي يدوّنها بنفسه. ان تدوينه لتلك الملاحظات يعطي للنفساني فرصة أكبر في تقييم ما الذي يعنيه عرض معين، أو معاناة معينة يشكو منها المريض. فعندما يتحدث المفحوص عن تجربته الماضية، فإن تعبيراته اللفظية، ونبرة الصوت والجمل أو الأفكار التي يطرحها، يمكن أن تكشف للنفساني دلالات نفسية معينة لا تكشفه الملاحظات التي سجّلت في التقارير.

ب ـ لذلك من الأفضل أن يدوّن النفساني التاريخ الشخصي للمفحوص بطريقته، وذلك في أن يترك المريض يحكي ما يريد في تلك المقابلة. فمن الممكن أن يقول النفساني «اننا نرى إذا كان بمقدورنا أن نحلي بعض مشاكلك»، أو هل «يمكن أن تحدثني عن حياتك وخبراتك». هذه الطريقة تبدّد عادة أي شعور بالملل قد ينتاب المفحوص عندما يسأل أن يعيد سرد حياته.

٣ ـ عادة المقابلة الأولى يجب أن تستغرق حوالي (٥٠) دقيقة، إذ أن المقابلة القصيرة قد تكون محبطة للمريض والنفساني معاً، إذ أنها لا تتيح الوقت الكافي لمتابعة الموضوع أو المشكلة بعمق. ومن الملائم أيضاً أن يخبر النفساني في هذا اللقاء الأول مدة كل مقابلة، وعدد مرات مجيئه (عادة مرتين أو ثلاث مرات في الأسبوع). فإذا أهمل المفحوص موعداً فسيكون ذلك دلالة على مقاومته لمواجهة بعض المشكلات، بسبب خوفه أو قلقه النفسي. يتوجب على النفساني دائماً أن يوضح للمفحوص الغاية من المقابلات وهي «لا شك إنك عانيت من مشكلات بعض الوقت، فاذا تسنّى لنا أن نفهمها سوياً، فمن الضروري أن نلمّ بما فيها من تفاصيل، ومن أجل ذلك يجب أن نلتقي عدة مرات». مثل هذه العبارات تكون ملائمة لتشجيع المفحوص المرتبك في تلك المقابلة ولتعاونه بشكل إيجابي.

هناك ناحية أخرى هامة في المقابلة، وهي مسألة الثقة. مما لا شك فيه ان المفحوص مطالب بالكشف عن ذاته والتعبير عما في داخله من مشاعر حميمة وحساسة عن نفسه. ومن الطبيعي، في هذا الموقف أن يكون قلقاً بشأن التصريح عن هذه المعطيات الخاصة الدفينة. لذلك ينبغي على النفساني أن يسجل بياناته وملاحظاته بملفّ

خاص لا يصل إليه أحد غيره. لكي يطمئن المفحوص أنه ليس بإمكان أي شخص آخر التعرف أو الاطلاع على تلك المعلومات (خاصة فيما يتعلق بالأمور الشخصية الخفية، والجنسية منها بشكل خاص).

٣ ـ دينامية العلاقة بين النفساني والمريض

بعد أن ينتهي النفساني من رؤية المريض في اللقاء الأول، ما الذي سيفعله بعد ذلك؟ المهمة المطروحة على النفساني هي كيفية بدء عملية تفاعل بينه وبين المريض، لذلك على النفساني أن يهتم ببعض الأمور للتمهيد للإلتماس العيادي.

١ ـ الصراحة ـ ينبغي على النفساني أن يعرف المريض الغاية من الفحص بدون تورية أو تمويه، لأن الغاية النهائية هي معاونة المريض على مساعدة نفسه وتحمل المسؤولية تجاه أفعاله في المواقف الحياتية، إذ لا يمكن لعملية التفاعل أن تتم بشكل فعّال الاّ في جو من الصراحة والصدق والإلتزام ـ طبعاً الصراحة هنا تكون ضمن حدود امكانيات المريض واحتمال تقبله لتلك الصراحة ـ وهذا مما يسهّل عملية الفحص.

٢ ـ البدء بالأمور المألوفة والعامة ـ ينبغي على للنفساني أن يبدأ عملية الإلتماس ببحث الأمور العامة والمألوفة لدى المريض، إذ أن تلك البداية تحث المريض على الكلام والاسترسال في حديثه دون أية إثارة لمشاعره وانفعالاته الحادة، أي أنها تسهّل مسار الفحص النفسي؛ أي عليه أن يبدأ بالأمور المتعلقة بحياة المريض العامة: الأسرية، والمدرسية، والنظرة العامة للحياة، اذ أن هذه الأمور تمكّن النفساني أن يكتشف المواقف التي يتخذها المريض تجاهها ومشاعره نحوها. ومن خلال مقابلة وجهة نظر المفحوص مع المعطيات الموضوعية عن حياته يكتشف النفساني الكثير من الظواهر والأحداث التي لها دلالات نفسية بعيدة. إذن، يجب تجنّب البدء بأسئلة تتعلق بالأمور الشخصية مباشرة والتي تكون غالباً منقلة إنفعالياً، مما تثير مقاومة لدى المريض إزاء التعبير عن صراعاته ومآزمه الداخلية. وهكذا يبدأ النفساني ببحث الأمور التي يتقبلها المريض والتي تساعده في التعبير عن أفكاره ومشاعره، أي ذاتيته، ويؤجل تلك الأمور التي قد تثير قلقه وخوفه، وبالتالي، تجعله يتخذ موقفاً دفاعياً ويلجأ الى المقاومة بأشكالها المختلفة للهروب من تلك الوضعية الحرجة والمثيرة للقلق.

لذلك على النفساني أن يحاول اكتشاف الأمور الحساسة انفعالياً عند المريض، وكذلك المنافذ التي تسمح أو تتيح له في الدخول إلى اعماق داخليته.

٤ ـ عمليـة التفاعـل ـ العلاقة العيادية ـ

ان عملية معرفة المريض وسبر أغواره لا بد أن تمر بتفاعل ذاتية النفساني مع ذاتية المريض خلال العلاقة العيادية. وهذه العلاقة تؤثر على سلوك المفحوص، وكل ردود فعله وما يقوم به.

ينبغي على النفساني في الموقف العيادي منذ أول لحظة في مقابلته للمريض أن ينتبه الى إتجاه المريض نحوه، هل هو خائف، قلق، غيور، خاضع، مراوغ، دفاعي..؟ أن ما يحاول النفساني أن يفعله هو أن يفهم ويفسر إتجاهات المريض نحوه، وبهذه الوسيلة يساعد المريض على تفهم مصاعبه في علاقاته مع الآخرين.

١ ـ النقلـة: ان الموقف الإنفعالي الذي يسود في المراحل الأولى من الالتماس العيادي عندما يواجه النفساني شخصاً تعساً يشبه علاقة الطفل بوالده.

ان الفرد عادة يُسقط على الشخص غير المعروف له صوراً مستمدة من خبراته في الماضي. ويتدعم الميل لإسقاط صفات تخص والديّ المريض على المعالج من واقع أن الموقف العلاجي سيؤدي الى احياء الانفعالات المتعلقة بطفولة المريض والى أن يعيشها مرة أخرى، كما لو كانت حاضرة الآن[1].

ان السنوات المبكرة، الطفولية، في حياة المريض مهمة في تشكيل شخصيته البالغة، وان الحالة الإنفعالية في تلك الطفولة تحدد بشكل أساسي إتجاهاته نحو الآخرين ومواجهته لمختلف المواقف في الحياة. ان الاتجاهات نحو الوالدين في المرحلة الطفولية ستتحول الى أشخاص آخرين كلما كبر الطفل. لذلك فإنه من الطبيعي أثناء الممارسة النفسانية أن يصبح المعالج النفسي لفترة ذا مكانة إنفعالية هامة لدى المريض. ان هذا التقدير الانفعالي الذي يوليه المريض للمحلل بإسم «النقلة الإيجابية» Transfert Positif في مقابل «النقلة السلبية» Transfert négatifالتي تتكون من تصورات الرفض والكراهية.

ومن المهم في هذه الحالة، تجاوز النقلة السلبية، أي تبديدها وإزالتها، وذلك من خلال تتبع المحلل لأثر إتجاهات المريض السلبية، ولفت النظر اليها، وكذلك تتبع مصدرها في معاناة المريض في الماضي للرفض والكراهية (أي رفض وكراهية الوالدين).

فالمحلل النفسي يتمكن من الوصول الى فهم المريض من خلال تحليل مظاهر النقلة.

---

(1) Freud - La Technique Psychonalytique - Trad. Berman - Ed. P.U.F. Paris 1977, P. 51.

فالنقلة هي عبارة عن إسقاط الإنفعالات والرغبات اللاواعية الى أرض الواقع، وعيشها كأنها حقيقة نابعة من العلاقة مع المعالج. فالمريض بدل أن يتذكر خبراته فإنه يتصرف في النقلة تجاه المحلل كما كان يتصرف طفلاً تجاه الأشخاص الأساسيين في محيطه.

فالمريض يحدد موقعه في الحاضر انطلاقاً من الدلالة التي أخذها من خلال علاقاته وموقعه في الأسرة. فالمريض لا يرى المعالج كإنسان واقعي، إنما يرى فيه إنعكاساً لهوامات طفلية، يرى فيه تمثيلاً لصورة الوالدين في جانبها الإيجابي أو السلبي، أو قد يرى فيه تجسيداً لميوله واتجاهاته أو نزعاته[1].

فالنقلة هي أفضل وسيلة لإقامة العلاقة بين المعالج والمريض، كما أنها تتضمن كافة التغيرات في العلاقة بينهما.

ويمكن القول أن النقلة على مختلف أشكالها وتغيراتها تشكل الأداة الموجهة للنفساني كي ينفذ إلى لاوعي المريض، ويكشف عن دينامياته والقوى الأساسية المحركة في بنيته الداخلية. وهكذا في الممارسة النفسانية، يتحدد الأمر انطلاقاً من عملية التفاعل اللاواعي بين المعالج والمريض. ولذلك على النفساني أن يدرك تماماً هذه العملية وما تقدمه من معطيات غنية ذات دلالات بالغة الأهمية.

ان تحقيق العلاج النفسي هي التغير المتنامي في علاقة المريض بالمعالج.

لا شك ان العبارة التي يقولها المريض أثناء حديثه تحمل مكونات ذهنية وأفكار، ومشاعر ورغبات، ومشاكل، مما يوجد في الذهن ولكن لم يسبق لها أن صيغت بوضوح. ولذلك فإن الحديث الذي يدلي به المريض يتناول أشياء هو يعرفها لكن لم يسبق له أن عبّر عنها بوضوح، أشياء يمكن أن تكون غائبة عن باله. والألفاظ التي نعرفها ولا نستطيع تذكرها واستعادتها هي الفاظ اختزنت بطريقة ناقصة، ولهذا فإنه لا يتم التعرف عليها.

٢ ـ **التعبير بالكلام**: ان التعبير باللفظ له تأثير إعطاء صبغة واقعية لمحتويات العقل، بحيث تتخذ شكلاً محدداً، فالأفكار، والمشاعر، والهوامات Fantasmes التي يتم التعبير عنها بالكلام تظل هائمة غير محددة. ولكن عندما يتم التعبير عنها للمعالج فأنها تحصل على نوع من الوجود في الواقع أكثر تماسكاً. ولذلك فالمريض اذا ترك نفسه على سجيتها والتزم بقاعدة «التداعي الحر» Assòciation libre الأمانة والصدق فسيجد أنه قادر على أن يعي الكثير من الأفكار والمشاعر التي تؤثر في سلوكه وميوله تجاه الآخرين، والتي

Lagache D. - La Psychanalyse Ed. P.U.F. Paris 1979 - P. 90, 91. (1)

لم يسبق له أن عبّر عنها. فمثلاً قد ينشأ عند الشخص السوي خيالات جنسية حول امرأة، لكنه قد لا يعي ذلك إلاّ عندما يشجعه الموقف العلاجي النفسي على التعبير عن خيالاته بالكلام. فاذا ما تمكن الفرد من الحديث عن إنفعال ما يشعر به، فإنه لم يعد، على الأقل، واقعاً تحت سيطرته، وبدلاً من أن يبقى تحت سيطرة هذا الانفعال، فإنه بالكلام عنه أي التعبير عن مشاعره، يكتسب سيطرة عليه. بمعنى ان الحديث الفعلي عما يشعر به الفرد بدلاً من الإحساس به فقط يعتبر الخطوة الأولى في عملية التحكم. فمعرفة الفرد لما هو عليه حقيقة تخلق تغيراً في الذهن يحلّ فيه الواقع مكان الوهم.

وطالما وصل المريض الى المرحلة التي تمكنه من الحديث عنه نفسه بصدق وبصراحة تامة، فإن المعالج يقوم بعمل مثمر بمجرد تواجده وخلقه للمناخ الذي يجعل من الحديث أمراً ممكناً. وما يجب أن يفعله المعالج النفسي هو أن يساعد المريض على الوصول الى قرار بأن ييسر له اكتشاف حقيقة أفكاره ومشاعره (من خلال الكلام، التعبير بالحديث).

٣ ـ التفسير: ان القيام بعملية التأويل جزء من مهمة المعالج. فالتأويلات القائمة على أساس التحليل النفسي قد تستند الى مسلمات معينة أو إلى مفاهيم محورية في التحليل النفسي، مثل اللاوعي، والحياة الجنسية الطفلية، والكبت.

أن أنواع التفسيرات التي يمكن أن يقدمها المعالج النفسي يمكن وضعها في ثلاث مجموعات رئيسية:

١ ـ ان مهمة المعالج هي أن يجعل ما هو غامض مفهوماً أو واضحاً. فالمريض الذي يعاني من أعراض لا يجد لها تفسيراً، قد تبدو له أكثر خطورة مما هي عليه فعلاً. فالإبتلاء بوساوس وأفكار متسلطة تدعو إلى العنف، تجعل المريض يشعر أن قدرته على السيطرة على فكره أقل في اعتقاده مما هو الحال عليه عند الأسوياء. والمعالج يستطيع أن يقدم تفسيراً يبدو معقولاً لأصل تلك الأعراض مما يؤدي الى الشعور بالاطمئنان. ان مساهمة تفسير المعالج بأن الأفكار القهرية الداعية الى العنف لا تخطر الاّ للأشخاص الخانعين، تعطي الطمأنينة الى نفس المريض.

٢ ـ يهتم التأويل بتتبع الصلات بين الأحداث والأعراض وسمات الشخصية. وغالباً ما تعطى التفسيرات الأهمية لخبرات الطفولة بوصفها عوامل تشكل الشخصية ومشاكلها. فاستنباط معنى الأعراض العصابية قد يتضمن الرجوع الى طفولة المريض وخبراته والأحداث التي مرّ بها. ويستطيع التفسير أن يكشف عن استمرارية السلوك التي اكتسبت في الطفولة حتى مرحلة الرشد، وبالتالي، يساعد المريض على أن يقوم بتجريب طرق أخرى للسلوك.

٣ ـ توضيح التناقض بين ما يقول المريض أنه يشعر به وبين ما يحس به بالفعل من خلال وصفه لسلوكه.

ان التأويل يحمل في طياته وجود خبرة خاصة في النفاذ الى ما وراء الخداع الذاتي للمريض. ووظيفة المحلل النفسي هي اختراق المظاهر الخادعة، أي أنه يلمح المعاني الخفية وراء أتفه العبارات. فالمحلل النفسي يدرك العلاقات بين التعبير الظاهري والمضامين الكامنة وراءه.

وفي الممارسة العيادية فإن التفسير يهدف غالباً الى لفت الانتباه الى المتناقضات، والكشف عن الصلات الغامضة، واستخلاص المعنى مما يبدو غير مفهوم، كما يهدف الى إزالة الأقنعة التي تخفي شيئاً مستوراً وغير مقبول.

وهكذا، فإن علم النفس العيادي Psychologie Clinique هو «دراسة معّمقة للحالات الفردية». أو «علم السلوك الإنساني الذي يرتكز أساساً الى الملاحظة والتحليل المعّمق للحالات الفردية، السوية منها والمرضية...».

وعلماء النفس العياديون هم «علماء نفس مؤهلون للعمل بالتعاون مع الاطباء في مختلف المستشفيات، وعيادات الصحة العقلية، والمؤسسات النفس ـ تربوية».

والوضعية النموذجية هي وضعية النفساني الذي يشارك في استشارة طبية ـ نفسانية وحيث يعمل ضمن الفريق العيادي. وفي هذا الفريق سيطلب منه غالباً القيام «بالفحص النفساني الذي يستند الى الروائز Tests . أما الطبيب العقلي Psychiatre فسيجري الفحص الجسماني والمقابلة الموجّهة لتناول سوابق المرضى. ومن هذا العمل سينتج «تشخيص Diagnostic و «قرار» علاجي.

وهكذا، يسمح علم النفس العيادي، وبواسطة الروائز الإسقاطية بإستكشاف قطعات مختلفة من الشخصية:

الذكاء، الاهتمامات، التكيف الاجتماعي، الإتصال الإنساني، ضبط الذات، النضج الانفعالي، التاريخ الشخصي وما يتضمنه هذا التاريخ من عناصر مكونة، المآزم، الميول العصابية، آواليات الدفاع، الدوافع المسيطرة (العدوانية،الجنسية، والتبعية)، العلاقات مع الذات (النرجسية، ومشاعر القيمة)، العلاقات مع الجسد، الأنا الأعلى ونظام المحرمات والقيم الخاصة بالمفحوص؛ أنا المفحوص وتماهياته الأساسية[1].

---

(١) كوسنيه جاك ـ مقدمات في علم النفس ـ ترجمة رالف رزق الله. المؤسسة الجامعية للدراسات ـ بيروت ١٩٨٢ ـ ص ١٢٦ ـ ١٣٠ .

الفصل الثاني

الموقف التحليلي

لكي نوضّح التفاعلات المعقدة بين العناصر الجوهرية للموقف التحليلي:

المريض/ والمحلل / والإطار/ فإننا سوف نقوم بدراسة كل واحد من هذه المكونات .

إذن سوف نطرح السؤال التالي: ماذا يقدم لنا كل عنصر، وكيف يؤثر في الموقف التحليلي النفسي؟

١ ـ المريض في الإطار التحليلي

أ ـ الحافز:

أن المريض المحرّض بقوة هو وحده القادر على العمل، بكل مثابرة في الموقف التحليلي. ان سمات الطبع المتنافرة يجب أن تكون مؤلمة بشكل كاف لكي تدفع المريض الى تحمل مشقات العلاج بالتحليل النفسي. إذا كان المريض يريد أن يعيش تجربة تحليلية نفسية، يجب عليه أن يتحمل العناء الذي يسببه توضيح خبراته الخاصة العميقة التي تخلق القلق والشعور بالذنب. عليه أن ينفق الكثير من الوقت، والاّ ينتظر النتائج السريعة والمؤقته.

وعندما نتحدث عن استعداد المريض للتساهل بالالم والإحباط الملازمين في التحليل النفسي، فإن ذلك يعني، أننا نتوقع من المريض أن يسلك بشكل حاد، وغاضب، ومندفع، بحيث تصبح هذه المشاعر والإندفاعات ضد هذه المشاعر جزءاً لا يتجزأ من التحليل.

كذلك يكون صعباً جداً، الخضوع المرضي الذي نجده عند بعض المرضى الذين يمثلون اضطرابات مازوشية في الطبع، ويحصلون على لذّة السرية من الآلام الملازمة للموقف التحليلي، كما أن الطباع النرجسية ليست قادرة على التسامح بالخشونة النسبية القائمة في العلاقة مع المحلل. وكذلك المرضى الذين يتصفون بالانطواء الشديد...

ب ـ القدرات:

من المؤكد ان التحليل النفسي يفرض على المريض تضحيات كثيرة، ما دام من واجبه تحمل الحرمان والإحباط والهموم التي ترافق الموقف التحليلي، لذلك يُطلب من المريض:

١ ـ أن يقوم بالنكوص وبالتقدم (أي الرجوع الى الطفولة والانتقال الى ما بعدها).

٢ ـ أن يكون منفعلاً وفاعلاً (أي متأثراً بمشاعره وناشطاً في تقدمه).

٣ ـ أن يتحرر من كل رقابة وأن يدعم هذه الرقابة (أي ان يتداعى بحرية وأن يضبط ذاته).

٤ ـ أن يتخلص من إمتحان الواقع وأن يحافظ عليه (أي ان يتحرر من سيطرة الواقع مع ارتباطه به).

يتطلب العلاج بالتحليل النفسي من المريض العُصابي «أنا» مرناً الى حد كاف لإنتقال من وظائف الأنا المتعارضة، ولربطها آخذاً بعين الاعتبار الحدود التي يفرضها الصراع العُصابي.

٥ ـ أن على المريض، لكي ينجح في عملية التداعيات الحرة، أن يتمكن من التنازل عن إتصاله بالواقع، ولو جزئياً ومؤقتاً. لكن عليه أيضاً أن يتمكن من تقديم المعلومات الدقيقة، وأن يقدم الذكريات، وأن يظل متفهماً.

٦ ـ اننا نتوقع منه أن يتتبع مجرى تخيلاته وأن ينقلها إلينا بكلمات ومشاعر يوجهها الى المحلل. اننا نطلب من المريض أن يصغي إلى المداخلات وأن يفهمها، وأن يقوم أيضاً بعملية التداعي الحر.. ان مرونة الأنا ضرورية لكي تساعد المريض على النكوص وعلى عقد الصلة مع وضع أكثر تقدماً. على المريض أيضاً أن يتمكن من العمل مع المحلل، حتى ينمّي مختلف الاشكال ومختلف المستويات من حدة الحب أو الكره إزاء المحلل.

٧ ـ عليه أن يكون قادراً على التسامح بوضعية عدم التأكد والقلق، والإحباطات التي تنبثق من مجرى التحليل النفسي دون اللجوء الى الافعال التدميرية.

٨ ـ اننا نطلب من المريض أن يترك الحديث لإنفعالاته خلال الجلسة، بشكل يجعله يعيش الحدث بشكل صحيح.. كما نأمل منه أن يفكر وأن يتأمل بعيداً عن الجلسة في الإستبصارات التي اكتسبها في أثناء التحليل، وأن يجلب الينا استبصارات، وذكريات، وأحلاماً جديدة... لذا كان من الواجب على المريض أن يعرف كيف ينتظر، وكيف يؤجل بعض أفعاله دون التخلي عن التصميم أو عن اليأس.

واننا نراقب باستمرار هذه الوظائف من الأنا المتناقضة التي يلحّ الموقف في طلبها من المريض.

٩ - إن على المريض ان يكون قادراً على النكوص والتقدم اذا اراد ان ينتج المادة الأولية التحليلية. فهو يجدّ ويلتقط المادة الأولية في حال النكوص، وفي حال التقدم يقوم على نقلها الى الآخرين[١] (أي المحلل).

٢ ـ المحلل النفسي في الموقف التحليلي

لكي يمارس المحلل النفسي تحليلاً نفسياً علاجياً، يجب عليه أن يكون قادراً على انجاز بعض الاساليب الفنية على المريض وعلى نفسه أيضاً. ولذلك كان عليه ان يستخدم بعض العمليات النفسية في داخله هو ذاته. ذلك أن هذا ما يسمح للمحلل بصورة أفضل، ان يفهم ما يجري داخل ذهن فرد آخر. ان مهارة المحلل النفسي مرتبطة إرتباطاً معقداً بذهنه الخاص، اللاشعوري وبدرجة تقبل هذا الذهن للأنا الشعوري.

أ ـ ان التحليل الشخصي للمحلل يهدف الى إقناع المحلل بقوة العوامل اللاشعورية، والى جعل النزعات، والدفاعات، والتخيلات، والصراعات اللاواعية التي حدثت في طفولته الخاصة، وذيولها اللاحقة، مقبولة في «انا المحلل الشعوري».

ب ـ تنجم مهارة المحلل النفسي من العمليات النفسية ذاتها التي تشكل شخصيته وطبعه، كما أن معرفته تتأثر بدرجة حلّه لأزماته العصابية.

ماذا يطلب التحليل النفسي من المحلل النفسي؟

١ ـ صفات المحلل النفسي

١ ـ فهم اللاشعور:

إن الصفة الأولى المطلوبة من المحلل النفسي هي قابليته في ترجمة الافكار، والمشاعر والتخيلات والأندفاعات، والسلوك الشعورية عند المريض في لغتها اللاشعورية الاصلية. ان عليه أن يستطيع الاحساس بما يختبئ خلف الموضوعات المختلفة التي يتطرق اليها المريض في الجلسة، وعليه أن يصغي الى نغمة الصوت والكلمات، والنبرة واللهجة التي يستخدمها.

عليه أيضاً ان يستمع الى الآراء المستترة اللاشعورية التي يحاول ان يخفيها المريض.

عليه ان يرى اللمعات المجزأة التي يرسمها المريض، ولكن عليه ايضاً أن يكون قادراً على اعادة ترجمتها في شكلها الأصلي اللاشعوري.

---

(١) غربنسون رالف ـ فن التحليل النفسي وممارسته ـ ترجمة ميخائيل أسعد وعبد الرزاق جعفر ـ دار الآفاق الجديدة ـ بيروت ١٩٨٨ ـ المجلد الأول ص ٤٣٧ ـ ٤٤٠.

لتسهيل مثل هذه الانتقالات، ومثل هذه التذبذبات، يكون من واجب المحلل الاصغاء التام الى المريض، بإنتباه حرّ (الانتباه العائم).

٢ ـ معرفة الآخرين.. والحدس

أ ـ تعني معرفة الآخر مشاركة الانسان نفسه في مشاعر شخص آخر والتعبير عنها. ان هدف معرفة الآخرين، في التحليل النفسي، هو اكتساب الفهم، حيث يتعلق الامر بظاهرة تقع تحت الشعور، ويمكن أن تثار شعورياً أو تقطع، أو أن تحدث بصورة صامتة، التناوب مع اشكال اخرى من التواصل. وتكون آليتها تقمصاً جزئياً ومؤقتاً مع المريض، إنطلاقاً من جملة التجارب التي عاشها المحلل مع المريض (عملية التماهي).

وهذا يعني ان نترك كلمات المريض ومشاعره تتغلغل في جزء من المحلل. وما على المحلل الا ان يحدد معنى المادة الاولية اللاشعورية.

ب ـ ويرتبط الحدس Intuition إرتباطاً وثيقاً بمعرفة الآخر. ان معرفة الآخر والحدس يسمحان بالحصول على فهم سريع وعميق.

معرفة الآخرين طريقة لإقامة إتصال وثيق على صعيد الانفعالات والاندفاعات. ويقوم الحدس بنفس الوظيفة على صعيد الاداء. تقود معرفة الآخرين نحو مشاعر وصور، ويقود الحدس الى تلك الاستجابة التي تدل على أن المحلل قد أحسن العمل أو قد أخفق.

أن معرفة الآخرين هي وظيفة «أنا الخبرة» أما الحدس فهو وظيفة «أنا الملاحظة». ان معرفة الآخرين اكثر الحاحاً لانها تستلزم التزاماً انفعالياً، وتستدعي تراجعاً خاضعاً للمراقبة وقابلاً للارتداد. اما الحدس فهو أقل الحاحاً من الناحية الانفعالية، ويتلخص بعملية فكرية. ان معرفة الاخرين والحدس في اصل الموهبة التي تنحصر في معرفة المعاني اللاشعورية لمادة أولية شعورية[١].

٣ ـ الدور الذي تلعبه المعرفة الفكرية للنظرية والممارسة في التحليل

ان بعض المعرفة الفكرية للتحليل النفسي في الموقف التحليلي ضرورية للغاية. أي انه من الضروري استخدام معرفة عيادية ونظرية لكي يفسّر المحلل لنفسه معنى حدث حصل عليه الانسان. فمثلاً لا بد من معرفة عيادية، لكي نفهم أن النزعات المحرمة تثير، بصورة عامة، مشاعر قوية بالذنب قادرة على عرقلة التهيج الجنسي.. وإن معرفة نظرية حول تكوّن

(١) نفس المرجع ـ ص ٤٤٥ وما بعد.

العارض سوف تسمح لنا بان نفهم ان دموع المريضة تدل على حزنها من فكرة ضياع عرض قديم للحب.

ان معرفة للحياة الاندفاعية عن الطفل السوي والعصابي تعلمنا ان الغرض الذي طالما رغب الانسان به في الطفولة، يمكن ان يصبح في مجرى النمو غرض نفور، بغية ارضاء العالم الخارجي والأنا الأعلى.

ان معرفة العملية النظرية العصابية تحافظ علم العلاقات ذاتها التي تربطها بفن التحليل النفسي، كما هي الحال بالعلاقات القائمة بين علم الامراض وممارسة الطب العام، فهي تقدم اسس العمل التطبيقي، عندما تحدد الصورة الجانبية النظامية لمختلف التناذرات المرضية. وان معرفة معمقة للأمور العامة أفضل طريقة لجعلنا مستعدين لفهم الأمور الخاصة.

ويأتي سير التأهيل ليؤكد وجهة النظر هذه ـ فالمحلل، بطريقة التحليل النفسي، لا بد من أن يخضع هو نفسه لتحليل شخصي ومعمّق، وان يكون قد أكمل الدورات التدريبية حول النمو النفسي، وبنية الحلم ومغزاه، والنظرية التحليلية النفسية للعصاب، وما وراء علم النفس والمظاهر الرئيسية لفن التحليل النفسي.

٣ ـ سمات المحلل النفسي في الموقف التحليلي

أن الصفات التي يتطلبها الموقف التحليلي من المحلل النفسي لا تأتي فقط من اعداده ومن خبرته، بل انها تنجم ايضاً من شخصيته ومن طبعه، أي من مواقفه، وعاداته، وقيمه، وحساسيته، وذكاءه.. يتطلب الموقف التحليلي الشيء الكثير من المحلل، على الصعيد الانفعالي.

١ ـ سمات مرتبطة بفهم اللاشعور

ان البحث المستمر عن الاستبصار والفهم، في اساس العلاج التحليلي، يجد منبعه في مظاهر عديدة من شخصية المحلل.

أ ـ على المحلل ان يهتم فعلاً بالشخصية الانسانية، وبأسلوبها في الحياة، وبانفعالاتها، وبتخيلاتها، وبأفكارها. يجب ان يكون مدفوعاً برغبة المعرفة وبالبحث الدائم عن الاسباب والاصول. يشرع المحلل عن الاستبصارات لكي يساعد المريض على ان يحسن نفسه، وليس لكي يرضي اندفاعاته المرضية.

ب ـ اذا اراد المحلل ان يصغي لمرضاه دون ان يقع ضحية الملل، فان عليه ان

يضاعف فضوله في الاستمتاع بالاستماع. ان هذه الحساسية الخاصة التي تسمح للمحلل ان يميّز كل المؤثرات بالاستناد الى تغيرات النبرة، والايقاع، والجمل التي يقدمها المريض، أي تفترض وجود اذن موسيقية.. على المحلل ان يكون قادراً على سماع المجهول والغريب والمقلق عند مريضه بذهن مفتوح وبلا اشمئزاز.

ج ـ ان استجابة المحلل المبدئية امام انتاجات مريضة يجب ان تكون منحصرة في التقبل، تلك هي الطريقة التي تساعد على الانتباه الكامل للمادة الاولية التي يقدمها المريض. ان قابلية المحلل لتعليق حكمه تسمح بمعرفة المريض، وهذه المعرفة يمكن ان تساعد على فهم الحوافز اللاشعورية.

على المحلل أن يكون قادراً على التمييز بين الحقيقة المحتملة والمرجحة، والحقيقة الممكنة الا انها وهمية، بين الهذيان والخداع الشعوري.

د ـ ان قابلية فهم لا شعور الآخر يمكن ان تتبع من صفات متعددة، واهم تلك الصفات معرفة الآخرين. ان معرفة الآخرين طريقة لفهم الآخر بواسطة التقمص (التماهي) الجزئي والمؤقت. ولهذا يكون على المحلل، بصورة مؤقته ان يتنازل عن جزء من هويته، وان يمتلك صورة عن ذاته مرنة.

أ ـ على المحلل ان يتمكن من تمثيل هذه الآليات النكوصية، اذا اراد الاقتراب من مريضه من الناحية العاطفية.

ب ـ اذا اراد المحلل ان تصبح معرفة الآخرين خصبة عنده، فعليه الاحتفاظ بتجاربه الشخصية العديدة في ذهنه، لكي يتمكن من استدعائها لتسهيل فهمه للمريض. ان عالم الانسان الحلمي: المسرح، الموسيقى، الفنون، التراث الشعبي، حكايات الجن، أحلام اليقظة.. كل ذلك يلامس خبرات شاملة ويوحّد الناس فيما بينهم.

ان هذه الخبرة عن الاتصال الانفعالي القريب، التي تتطلبها معرفة الآخرين وتحملها، في آن واحد، تنمو عند الطفل في الاشهر الأولي من حياته. وهي تُعاش عبر انواع العناية التي تقدمها الأم، في مستوى غير لفظي في الأداء، عن طريق لمسها ومحبتها.

وتجد معرفة الآخرين اصلها في العلاقات الأولى بين الأم والولد. ولهذا فان على المحلل الذي يرغب في ان يكون عارفاً للآخرين بطريقة غير صراعية، ان يضطلع باعباء الرواسب التي اخذها من امه.

جـ ـ تستلزم معرفة الآخرين معرفة من نمط انفعالي، كما تتطلب ايضاً يقظة مستمرة من

جانب المحلل. يجب على المحلل ان يعرف كيف يقوم بعملية النكوص Regression لكي يعرف الآخرين، وان يعرف، بالتأني، العودة الى وضع اكثر تقدماً، في لحظة تصنيف المعلومات الأولية التي جمعت على هذا الاساس، ثم التأكد من صلاحيتها.

٢ ـ سمات مرتبطة بالتواصل

عندما ينجح المحلل في فهم المريض يواجه مسألة نقل الاستبصار. ان معرفة المريض بعض اللحظات، والحكم العيادي، وكذلك الخبرة الشخصية، والمعرفة الفكرية لنظرية التحليل النفسي، كلها تساعد في نقل الاستبصار الى المريض.

أ ـ ان فن الحديث مع المريض ليست له اية علاقة مع المحادثة أو الاستجواب، العنصر الاساسي انما هو الموقف العلاجي الخفي. ان هذا الالتزام ازاء المريض، يجب ان يكون جلياً وكامناً في اللقاءات كلها، من أول محادثة الى آخر جلسة.

تتعلق سهولة نقل استبصار الى المريض بقابلية الانسان على وضع الافكار والتخيلات والعواطف التي لا يشعر بها. في كلمات، ثم بفحصها بصورة تجعل المريض يقبل بها وكأنها صادرة عنه. يجب على المحلل ان يترجم مفرداته بلغة المريض الدارجة، أي يجب عليه ان يستعمل مستوى لغة المريض التي يريد ان يجريها في لحظة التأويل.

ان افضل المعالجين هم أولئك الذين يملكون سرعة البديهة، ان هذه الطريقة في استخدام لغة دارجة هي رصيد هام للتحليل.

ب ـ يتعلق فن التواصل أيضاً بحسن ممارسة الصمت. على المحلل ان يعرف الانتظار، اذ لا بد من الوقت من اجل فهم المادة الاولية التي يقدمها المريض، ويبدو المغزى الهام، في اغلب الاحيان، في وقت متأخر في الجلسة، عندما يشرع المريض برسم الموقف رسماً كافياً. وان ما يبدو ذا اهمية حاسمة في الدقائق الاولى يمكن ان يظهر مداورة بسيطة تهدف الى الالهاء. ان ما يبدو للوهلة الاولى، عند المحلل، صفة من الصفات، يمكن ان يبدو خلاف ذلك.

ـ يجب على المحلل ان يتذكر ان صمته يُعاش من قِبَل المريض، بصورة عامة، وكأنه توتر. فهو يشكل احدى فعاليات المحلل ويتخذ معاني مختلفة عند المريض تبعاً للموقف التحليلي وللموقف التحويلي.

ـ يحتاج المريض الى صمت المحلل من اجل ملاحقة افكاره، بشكل مفصل، وتخيلاته ومشاعره. انه بحاجة الى الوقت لكي ينسى وجود المحلل، ولو جزئياً، أو لكي يفسح المجال

للمحلل لكي ينتقل الى نهاية المسرح، بحيث يغرق هو ذاته، في تخيلاته ومشاعره التحويلية. يستطيع المريض ان يشعر بأن صمت المحلل مناوءاً له او مشجع له، ملحّ أو أثار المشاعر أو المواقف التي لا تقع في مجال شعور المحلل. لهذا على المحلل ان يكون قادراً على تحويل صمت مرضاه دونما خصومة أو ضجر.

ج - يتطلب فن التواصل اللفظي أيضاً حسّ الذهن المتوقّد في التأويل. ان هذا الذهن يفتح المجال أمام معضلات مختلفة. فهناك، في بداية الامر، مسألة معرفة في أي لحظة من الجلسة نستطيع تقديم التأويل.

ويتعلق القرار بعدة عوامل: قد ينتظر المحلل الى أن يصبح الفعل النفسي قابلاً للكشف أمام الأنا العاقل للمريض، أو قد ينتظر حتى يبلغ المؤثر أو الدافع حدتهما القصوى، أو قد ينتظر معرفة واضحة لما يجري في الجلسة.

ان الذهن المتوقد يعود ايضاً الى طريقة التدخل ووقته، في مختلف مراحل التحليل، ان المحلل يتدخل بصورة اكثر سرعة، في بداية التحليل المبكر، أو عندما تبدو المادة الأولية، للمرة الاولى، أو عندما تكون شدة المؤثرات غير عظيمة.

وفي وقت متأخر، يستطيع المحلل، عن طريق الصمت، أن يفسح المجال لمشاعر المريض كي تصبح شديدة، بحيث يجعله يعيش كل القوة الأولية لإنفعالاته واندفاعاته.

٣ ـ سمات مرتبطة بالإتزان الإنفعالي

ان الهدف الأول للتحليل هو ربط الانسان الخاضع للتحليل بعلاجه وبشخص المحلل. فاذا ابدى المحلل اهتماماً جدياً بمريضه، واذا ازال، بكل عناية، المقاومات الأولى التي تبرز، واذا تفادى بعض زلات اللسان، فان المريض سوف يتعلق، من تلقاء ذاته، بالمحلل وسوف يصنفه بين صور أولئك الذين اعتاد ان يكون محبوباً من قبلهم.

أ ـ على المحلل ان يكون قادراً على الإلتزام العاطفي مع مريضه، اذ يجب عليه ان يحبه وان النفور او عدم الاكتراث، او على العكس من ذلك، ان الحب الشديد، كلها تقف عقبة امام العلاج. على المحلل ان يريد مساعدة المريض وشفاءه، وعليه ان يهتم برفاهيته، دون ان يبعد عن نظره اهدافه البعيدة.

على المحلل ان يحسّ ازاء المريض بشيء من الحب، إذ انه، بصورة من الصورة، ليس في الواقع، سوى طفل، ومريض، ومضطرب، وهو لن يصبح راشداً الا اذا زرعنا قواه الكامنة، وحافظنا على تقديره لذاته، وتحاشينا فرص الاحباط والمذلة.

ب ـ ان المحلل يفسر للمريض، في الوقت المناسب، كل اسلوب من اساليب التحليل النفسي، إذا بدت له غريبة. مثلاً، عندما يطرح المريض سؤالاً للمرة الأولى، يحاول المحلل ان يستكشف مع المريض اسباب هذا السؤال، ثم يشرح له، بعد ذلك، دوافعه التي تدفعه الى عدم الاجابة. ان هذا قد يهدد فضوله، لكن سوف يبين المحلل انه لن يجيب عن اسئلته. وقد يجيب المحلل على اسئلة المريض، اذا كان السؤال بدا له واقعياً.

ج ـ فالموقف التحليلي يتطلب من المحلل ان يكون صادقاً وجديراً بالثقة، والا يكون جامداً. يجب على المحلل ان يكون قادراً على الالتزام مع مرضاه، من الناحية الانفعالية، لكن من الواجب ايضاً ان يكون قادراً على الانفصال من ذلك الالتزام.

ان هذا الالتزام يسمح بفهم الآخرين كما ان الانفصال يسمح بالتفكير، وبالتقويم، وبالتذكر، وبتنسيق الأمور. على المحلل ان يكون عطوفاً، مخلصاً، ورقيقاً، لكن عليه ايضاً ان يعرف كيف يجد الموقف البارد وغير المكترث الذي يتصف به الملاحظ. على المحلل ان يكون قادراً على المحافظة على مسافة معينة بين المريض وبينه. بحيث يتمكن من العمل مع المعلومات الأولية التي يقدمها المريض، اي ان يتذكرها، ويصنفها، ويفكر فيها، ويحكم عليها، ويدخلها في ميدان النظرية، ويغرق في التأمل انطلاقاً منها.

٤ ـ ما يطلبه التحليل النفسي من الإطار التحليلي

يدل الاطار التحليلي على الجهاز المادي والأساليب المتبعة لممارسة التحليل النفسي التي تشكل جزءاً لا يتجزأ من عملية التحليل.

ما الذي يجعل المريض يقوم بالنكوص Regression ؟

من الاساليب المشجعة على النكوص عديدة، منها:

أ ـ **الديوان**: ان المريض المستلقي على الديوان (الأريكة) يحتل وضعاً ادنى من وضع المحلل الذي يجلس خلفه، وانه يتحدث دون ان يرى ذلك الذي يتوجه اليه بالحديث، والذي يكون صامتاً نسبياً. وكذلك التقليل من المثيرات الخارجية. كل هذا يخلق جواً ينزع فيها الشخص نحو النكوص.

ب ـ كما أن المحلل، على إعتباره معالجاً، يوقظ أيضاً عدداً كبيراً من الأحداث الطفولية السابقة.

ج ـ ان الشعور بالأمان وبالثقة يسمح للمريض بأن ينطلق بحرية في النكوص، كما يشجعه على التخلي عن الدفاع العصابي، وعن محاولة شكل جديد من أشكال التوافق. ان عمل المحلل ومتابعته يجب أن تصبح جزءاً لا ينفصل عن الجو التحليلي.

الفصل الثالث

التحليل النفسي
فرويد FREUD

١ ـ النظرية الفرويدية العامة

سيجموند فرويد (١٨٥٦ ـ ١٩٣٩) نمساوي، رائد التحليل النفسي Psychanalyse ، وله مكانة كبيرة بين المشتغلين بعلم النفس والطب النفسي Psychiatrie ، وشهرة واسعة في العالم.

ان التحليل النفسي، الذي نشأ ضمن أطر الطب النفسي، هو منهجاً متميزاً في علاج العصابيين، سرعان ما أصبح نظرية سيكولوجية شاملة عن الإنسان. لقد قام التحليل النفسي بدراسة العناصر الطبيمية للكائن البشري من ناحية، والكشف عن ميول الإنسان النفسية، وعالمه الداخلي، ومغزى السلوك البشري، وأهمية التحولات الثقافية والإجتماعية في تكوين حياة الإنسان النفسية وردود فعله من ناحية أخرى؛ مكوناً منهجاً علمياً في الدراسة التحليلية ـ النفسية للإنسان.

درس فرويد الطب، وتخصص في طب العقول، وواصل تعليمه في باريس. وتعرف الى بروير وعرف منه طريقته في علاج الإضطرابات الهستيرية عن طريق «التنفيس»، و «الحث»، بأن يحكي المريض عن حياته وذكرياته وظروف مرضه. وعاد من باريس، ومارس العلاج بطريقة التنفيس هذه، وكان قد اشترك مع بروير في تأليف كتاب **«دراسات في الهيستيريا»**، واختلف معه من بعد في تقدير العامل الجنسي في الإصابة بالعصاب، وأبدى فرويد اتجاهات مبكرة إلى تفسير الاضطرابات النفسية بالجنس. وفرويد يذهب إلى أن الأخلاق الدينية المسيحية بالذات فيها النفاق، وعكف فرويد وحده يعدّل في الطريقة

ويتجنب استخدام التنويم المغنطيسي في العلاج أو الإيحاء بالشفاء. وانصرف ليضع طريقته هو التي أعلن عنها باسم **التحليل النفسي Psychanalyse** . وكانت «آنا» ضمن تلاميذه الذين تحلّقوا حوله، ومنهم يونج وأدلر وفيرينزى وجونز وآخرون، صنعوا جميعاً أول تجمع من علماء النفس كحركة دولية. ولقد تمرد يونج على آراء فرويد الجنسية وغير الجنسية، وعلى طريقته في إدارة الجمعية الدولية في علم النفس، وأهدافه منها، فخرج عن فرويد والجمعية كلها، وكوّن لنفسه طريقته الخاصة التي وإن كانت تدين في الكثير منها لفرويد.

وفرويد عندما يضع مبادىء مذهبه لا يصنعها من فراغ، فالفكر العلمي والفلسفي قبله وفي زمنه يحفل بالأفكار التي استقى منها فرويد. ونحن إذ في وسعنا ان نحدد إسهامات فرويد السيكولوجية، في طريقته في العلاج النفسي، بالتحليل النفسي وروافديه التداعي الحر وتفسير الأحلام، وفي نظريته في الشخصية وديناميانها، وفي قوله بالجنسية الشاملة، وبالصراع والقلق والكبت واللاشعور والتحويل، فإن ذلك كان موجوداً كتراث علمي تحدّث فيه فلاسفة قدامى.

وكانت كتب تفسير الأحلام كثيرة، ونظرياته عديدة، وفرويد استفاد من كل ذلك، واجتمعت له من مقومات العبقرية ما جعله يخلّص من ثقافة عصره بنظريته التي قبلت كل المفاهيم السابقة عليه. وعلم النفس الذي سبق فرويد هو علم يدرس **العمليات الشعورية**، ويجعل للعقل كيمياء، ويعنى بالإدراك الحسي. وعلم النفس الذي يدعو إليه فرويد هو علم يهتم بالعمليات **اللاشعورية**. وفرويد يطوّر مثلاً مقالة «فخنر» بأن العقل كجبل الثلج، الطافي منه الظاهر الشعوري، والمخفي اللاشعوري، وفرويد يشبّه العقل بهذا الجبل الطافي، أقله فوق سطح الماء وهو منطقة الشعور، وأكثره في الأعماق. والجبل لا تحركه الرياح التي تدفع الشعور دفعاً بقدر ما تؤثر فيه التيارات التحتية التي يضطرب بها الجبل اضطراباً. وإذا كان علماء النفس الذين توجهوا لدراسة الشعور علماء حيث كانوا يجرون تجاربهم في الإدراك وغيره في المعامل، فإن فرويد هو أول من يصدر في علمه عن **الملاحظات الإكلينيكية**، وهو مثلاً لم يقل بالجنس إلا لأنه لمس بنفسه الأثر الهائل له على استحداث العُصاب، وخاصة عند النساء، نتيجة التداعيات التي كان يستمع إليها والمرضى يقصون عليه أحداثاً من حياتهم وتجاربهم وماضيهم، وكلها تجارب تصطبغ بالصبغة الجنسية، وكانت سبباً أكيداً لإصابتهم بالاضطرابات النفسية.

١ ـ تنظيم الشخصية

فرويد يميل إلى **التقسيم الهرمي**، ويذهب في نظريته في الشخصية إلى تقسيمها إلى

ثلاثة أنظمة أو أنساق تكوّن معاً الجهاز النفسي، وهذه الأنساق أو الأنظمة أو الأجزاء منفصلة ومتصلة، وهي مستقلة ذاتياً، وتعمل في تناغم وتعاون مع بعضها البعض، وبمقدار تناغمها وانسجامها يكون استواء السلوك، وإذا اضطرب تفاعلها اضطرب تبعاً لذلك السلوك[١].

١ ـ وأول هذه الأنظمة **الهو id**، فهو هذا المجهول الذي نعلم عنه فقط من خلال تأثيراته. **والهو يعني** الماضي، ويمثل ميراث الأجداد، وما نولد به من مكوّنات نفسية وراثية. وفرويد من القائلين **بالحتمية**، إلا إن الحتمية منها ما هو فسيولوجي أو بيولوجي ومنها ما هو نفسي، وحتمية فرويد **حتمية نفسية، والهو نظام يقوم** على الموروث، وهو أصل الشخصية، واتصاله بالجسم وثيق، لأن الطاقة الفسيولوجية التي تعبر إلى الهو تتحول فيه إلى طاقة نفسية. وكذلك فإن الطاقة النفسية التي تتركه تتحول خارجة إلى طاقة فسيولوجية. وخبرات الهو خبرات ذاتية داخلية، ولذلك فهو **الواقع النفسي الحقيقي للشخصية**، ولا علم له بالواقع الموضوعي، ولا يعرف عنه شيئاً، وهو مخزن الغرائز، فإذا استثيرت وتهيجت وحدث التوتر فإن الهو يعمل على خفض هذا التوتر ليعود إليه توازنه، وفرويد يسمي ذلك مبدأ اللذة، وبمقتضاه فإن خفض التوتر يعني تجنب الألم وتحقيق اللذة، وينخفض التوتر بعمليتين فطريتين في الهو، الأولى هي **الأفعال المنعكسة**، فتلك أفعال نأتيها تلقائياً ونصرف فيها توتراتنا، والثانية هي **العمليات الأولية** لأنها بدائية أو بسيطة وتحدث طبيعياً، وبمقتضاها فإن رغبات الهو يستحضرها الذهن صوراً فتمثُل كذلك لتكون ملاحقتها من قِبَل الأنا وتحققُّها، أو أنها تمثل كذلك فلا تتحقق، وكأنما مثولها صوراً يغني عن تحققها، وكأنه بالعمليات الأولية تتحقق الرغبات تحققاً صورياً، وإذن فهدف العمليات الأولية تحقيق **الرغبات**، وعمليات الأحلام من ذلك، ففي الأحلام تتحقق الرغبات، **وليس الحلم عند فرويد إلا تحقيق رغبة.**

٢ ـ **الأنا ego** النظام الثاني من الجهاز النفسي. والأنا هو الذي يواجه الناس والمجتمع، ويتدبر الأمور، ويرسم الخطط، وتتحقق به الصور الذهنية والأحلام. والأنا جزء من الهو يتخارج عنه ويعيش بطاقة الهو، وإذا كان الهو لا منطقي فالأنا منطقي ومنظم، ولأن عمليات الأنا ليست أصلية أو أولية كعمليات الهو فإن فرويد يسميها عمليات ثانوية، أي تالية على العمليات الأولية. ويميز الأنا بين الشيء كفكرة وبينه كعيان، ويدرك الأشياء

FREUD - le Moi et Le ca - in Essais de Psy. payot, 1981. (١)

بالحواس. ومبدأ الأنا الذي يسيطر على عملياته هو مبدأ **الواقع**، لأن تعامله مع الواقع، وتعاملاته واقعية. وهو يجهد أن يؤجل تحقيق رغبات الهو وتحصيله للذة إلى أن يجد الموضوع المناسب للرغبة. والخطة التي يتبعها الأنا في ذلك، والطريقة التي يحققها بها، يسميها فرويد **اختبار الواقع** ومن شأن الأنا دائماً أن يختبر الواقع، ويتحصل له الإدراك الصحيح به ليكون له معه التعامل الأمثل الذي له المردود المكافىء وطبيعي أن تكون للأنا لذلك كل السيطرة على الوظائف العقلية والمعرفية ليوظفها في خدمة هذا الهدف، والأنا هو ملتقى مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى، وله هو نفسه مطالبه. ومن عمله أن يكون جهازاً إدارياً تنظيمياً فيدبر هذه المطالب جميعها، ويتدبرها وينظمها، وينسق بينها فلا تتعارض ولا تتواجه. وعمل الأنا بالنسبة **للهو** ضروري. لأن الأنا يقوم بإضفاء الشرعية على مطالب الهو فيقننها ويجعلها في مصرفات اجتماعية يرضى عنها المجتمع، وأيضاً عمله ضروري بالنسبة **للأنا الأعلى**، فما يطلبه منه هذا الأنا الأعلى قد يكون منه أذى للشخص، وقد يضر الجماعة، وقد يكون غير معقول وفوق طاقة البشر، والأنا يعقلنه ويجعله ممكناً ولا أذى منه لأحد.

٣ ـ **والأنا الأعلى Super ego** هو النظام الذي وظيفته الأخلاق، وهو يتخارج عن الأنا لأنه هذا الجزء منه الذي يتمثل الأوامر الوالدية والنواهي، والقيم الاجتماعية والمُثل الدينية، ويستدخلها فيه فينفصل بعمله، وباستدخاله لكل ما سبق أو **باستدماجه Introjection** يكون له كيانه واستقلاله الذاتي، وهو يُسمى **الضمير** **بشقه** الذي استدمج ما نعاقب عليه والقيم التي تقوم على العقاب، فإذا فعلنا ما هو خطأ لا يرضاه الضمير ويرفضه المجتمع ويأباه الدين وتزدريه الأخلاق، لحقنا من ذلك **عذاب الضمير ومشاعر الذنب** التي تظل تفعل مفعولها، (ولعل خير مثال يصور هذه المشاعر ما كانت تعاني منه **لادي ماكبث** بعد أن حرّضت زوجها على قتل الملك). ويسمى الأنا الأعلى باسم **الأنا المثالي Ego-ideal** بشقه الذي يستدمج ما نُثاب عليه والقيم التي يقوم عليها الثواب. والأنا الأعلى لذلك يدافع عن الأنا أن يخضع لمطالب الهو الغريزية اللاأخلاقية، ودائب الحث للأنا على أن تكون له أهدافٌ أخلاقية، وكأننا بهذه الأجهزة الثلاثة التي منها قوام الشخصية: **الهو** منها بمثابة المكون البيولوجي الحيوي، **والأنا** هو المكون النفسي، **والأنا الأعلى** هو المكون الاجتماعي. والطاقة التي تشحن الأجهزة كلها تُستمد أساساً من الهو، يسميها فرويد **طاقة نفسية Psychic energy** ، وأصلها الطاقة الفسيولوجية التي تولدها عمليات الأيض في الجسم، إلا أنها لمناسبتها للأعمال النفسية كالتفكير يكون وصفها

بالنفسية، فهي قابلة للانتقال من نظام إلى نظام، ومن التحول من البدن إلى النفس، ومن النفس إلى البدن، وانتقالها بتأثير أنها طاقة ثابتة لا تفنى، وتستحدث ذاتياً، وقد تستولدها مؤثرات خارجية، والغرائز مستودع هذه الطاقة، والغريزة افتراض يمثل مصدراً بدنياً داخلياً يمكن تهييجه واستثارته فيولد رغبة، وتكون الاستثارة أو التهيج نفسه حاجة، والغريزة داخلية وهي نفسها منبّه، وقد يجيء تنبيهها من الخارج، والتنبيه من الداخل أقوى وأشد من التنبيه من الخارج. ومجموع الطاقات التي للغرائز مجتمعة هي الطاقة النفسية للشخص. وللغريزة هدف وموضوع وقوة ومصدر، ولقد عرّفنا المصدر بأنه الحالة البدنية أو الحاجة، فأما **الهدف** فهو أن يسلك الشخص بحيث يخلّص البدن من التوتر أو التهيج، وعلى ذلك فالغريزة دافع للسلوك، وموضوع الغريزة هو ما يكون به إشباع الحاجة التي تستولدها، **وقوة الغريزة** تتمثل في إلحاحها وشدة هذا الإلحاح. ومن شأن هذا الإلحاح أن يأتي السلوك الذي يحقق الإشباع، أي إزالة التوتر والنكوص إلى التوازن الذي كان قبل التهيج والمحافظة عليه وهذه الدورة من التهيج ثم الاستجابة بالسلوك المشبع يسميها فرويد **إجبار التكرار** **Compulsion repetition** ، وهذا الإجبار الذي يتكرر دوماً ويكون به السلوك أساسٌ من الأسس الدينامية للشخصية. والغريزة عندما لا تجد الموضوع الفطري الذي يكون له إشباع حاجتها فإن طاقتها النفسية تتوجه إلى موضوعات أخرى لعل بها يكون الإشباع البديل، ويسمي فرويد ذلك **مشتق الغريزة** **Instinct derivative** . وسعي الطاقة النفسية وراء الموضوعات البديلة يفسر المرونة التي عليها الشخصية الإنسانية ويلقي الضوء على السبب الذي من أجله تتنوع اهتماماتنا واختياراتنا وأذواقنا وعاداتنا واتجاهاتنا وهي جميعاً في مقام الموضوعات البديلة أو المشتقات للغرائز[1].

٢ ـ الغرائز

وتصنّف هذه الغرائز الى: **غرائز للحياة وغرائز للموت**. وغرائز الحياة عملها المحافظة على الحياة وتكاثر النوع، ومنها الجوع والعطش والجنس، والطاقة التي تستخدمها هي **الليبيدو Libido** . واهتم فرويد **بالجنس** وأعطاه الأولوية باعتباره القوة المحركة الأولى للسلوك. والجنس ليس غريزة واحدة بل عدة غرائز، باعتبار أن الرغبة الشبقية تستحثها عدة حاجات بالبدن، وتستثيرها مناطق بالجسم متعددة يسميها فرويد **المناطق الشبقية**، والمنطقة الشبقية تتميز بشدة الحساسية الجنسية واستحداثها للذة، ومنها **المنطقة الفمية**، وتتمثل في

(١) Freud - Nouvelles conf. sur la Psy. Ed. gallimard 1978.

الشفتين والتجويف الفمي، والمنطقة الشرجية والمنطقة التناسلية، فالمص له لذة فمية، بينما الإخراج لذته شرجية، وحك الأعضاء التناسلية لذته تناسلية وهذه الغرائز تكون في الطفولة منفصلة، فإذا كان البلوغ اتصلت واندمجت في خدمة التكاثر.

١ ـ وغرائز الموت غرائز تدمير، وتختص بالموت، والموت نهاية كل الكائنات، ولفرويد قول مأثور في الموت، وهو يقول عنه إنه الهدف الذي ترسمه كل حياة، ونحن مقدورن به، والموت حتمية بيولوجية ونفسية. وهو يعمل فينا منذ الميلاد وإن كان عمله غير ظاهر ويتمايز من مرحلة إلى مرحلة، وهذا الهدم المستمر في خلايا الجسم الذي يسمى الأيض هو موت، والتفتيت في الطبيعة والتدمير الملاحظ في الكون هو موت، والعدوان مشتق من غريزة الموت، والحركة التي تضطرب بها الحياة مآلها إلى الثبات وهو موت، وكل ما في الوجود يهدف إلى الثبات ويشتاق أن يطرح عنه الحركة. وكل كائن عضوي وقد جاء من لا عضويات يموت فيعود لا عضوياً كما بدأ، وهذه الرغبة في الموت عند الإنسان هي الطرح السيكولوجي لمبدأ الثبات الذي يحكم الحياة، وليست العدوانية في الإنسان إلا تمثيلاً لرغبة الموت.

٢ ـ وغرائز الحياة وغرائز الموت يعملان متواكبين، وقد يمتزجان، فالأكل فيه استمرار للحياة وهو قوة وطاقة، (نمضغ ونقضم ونحطم) والأكل لذلك فيه تدمير وعدوانية وممارسة لغرائز الموت. وقد تعمل هاتان المجموعتان من الغرائز على تحييد أثر بعضهما البعض، فالحب غريزة جنسية، والمحب عندما يحب يستبعد الكراهية ويصفو قلبه للحب، والكراهية من غرائز الموت، والكراهية قد تفلح في استبعاد الحب وتحل محله وعندئذ يكون هذا المقت الذي نعرفه عند المحبين عندما يكرهون. ولربما يلجأون عندئذ إلى القتل[1].

والغرائز تختار موضوعاتها التي يكون بها إشباع رغباتها وحاجاتها، واختيار الغرائز غريزي، أي لا إعمالَ فكْرٍ فيه ولا تمييز ولا مفاضلة. والغريزة بتوجهها للموضوع وتعلّقها به تشحنه شحناً نفسياً يسميه فرويد شحن الموضوع، أي أنها تضفي عليه من طاقتها ما يجعل ظهوره من بعد لأي سبب من الأسباب دافعاً للتحرك إليه. إن من يعمل عمل الأنا أن يكبح جماح الهو وأن يسيطر على اندفاع الغرائز وهو يمارس هذا العمل من خلال عملية الشحن المضاد بأن يجعل الموضوع الذي هو جاذب للغرائز محل نفور. غير أن للأنا

---

(١) Freud - Abrégé de Psychanalyse - Trad. Berman - Ed. P.U.F. Paris 1978 - Voir P 8 - 9.

أيضاً تعلقاته التي يشحنها شحناً نفسياً، ومن ذلك الأبوان في الطفولة، وتعلقنا بهما ييسر تكوين **الضمير والأنا المثالي**، وهذا التعلق يسميه فرويد **التماهي Identification** ، ونحن مدينون لهذا التماهي بتطورنا، وأن تكون لنا أهداف كبرى، ونترسم غايات تكون لنا آمال.

وليس الأنا وحده هو الذي يقاوم تأثير الهو بالشحن المضاد، فالأنا الأعلى كذلك يشحن موضوعات الهو شحناً مضاداً. والطاقة النفسية التي مصدرها الهو تنتقل في سهولة من نظام إلى نظام، ومن شحن إلى شحن مضاد، وهذا اليسر في الانتقال من أهم ما يميز المرحلتين الأولى والثانية من العمر. وهذه التحولات في الطاقة تجعل الشخصية الإنسانية في حالة تغير مستمر، أو في صيرورة تجعل من المتعذر أن تتنبأ دائماً بما سيكون عليه سلوكها في كل الأحوال. **وديناميات الشخصية** عند فرويد تقوم على هذا التفاعل بين القوى الدافعة والقوى المقيدة، وبين الشحنات والشحنات المضادة. وترجع جميع **الصراعات**في الشخصية إلى تعارض هاتين المجموعتين، ومعنى وجود صراع أن التعارض بين المجموعتين قد طال.

٣ ـ **والصراع** لا يكون بين قوى النفس وحدها، وإنما الصراع يقوم أيضاً بيننا وبين البيئة، والبيئة فيها ما يشكل تهديداً لحياتنا، وفي البيئة ما يشبع رغباتنا ويرضى حاجاتنا، وفيها من ثم لذة لنا، وفيها كذلك ما يتسبب لنا في القلق، وبه تكون مخاوفنا وتقوم توتراتنا، فكأن البيئة يمكن أن تزيد التوتر عندنا، ويمكن أن تخفضه. ومن شأن تهديدات البيئة المستمرة أن نستشعر الخوف مما تتوقعه من أخطار، وإذ يغلب الخوف على الأنا فإن قدرته على السيطرة على هذا الخوف تقل، فيغرق الأنا في القلق، والقلق الذي يعانيه الأنا ليس هذا القلق العادي الذي نخبره جميعاً، ولكنه **قلق مرضي** يستبدّ بنا ويحاصرنا، ويصنف فرويد للحصر ثلاثة أنواع، فهناك **حصر الواقع**، **والحصر العُصابي**، **والحصر الخُلقي**. والنمط الأساسي من الحصر هو الحصر الواقعي، وهو خوف من الأخطار الواقعية في العالم الخارجي، واشتق منه النمطان الآخران. **والحصر العُصابي** هو الخوف من العجز عن السيطرة على الغرائز فتكون النتيجة أن نتعرض للعقاب، فكأن هذا الخوف هو خوف من الغرائز ذاتها، ومن العقاب الذي يترتب على الإشباع الغريزي، ولذلك أساس من الواقع، حيث أننا كثيراً ما نُعاقَب نتيجة ما نقوم به من أفعال اندفاعية. **والحصر الأخلاقي** هو خوف من الضمير، وكلما تطور لدينا الأنا الأعلى كنا أكثر تعرضاً للشعور بالذنب، وقامت بنا الشكوك نحو أخلاقية سلوكياتنا ودوافعنا. ولهذا الحصر أساس من الواقع كذلك، لأننا في الحياة نُعاقَب دائماً كلما خرجنا على قواعد الأخلاق ونُهَدَد بالعقاب.

والحصر عموماً حالة من التوتر، وباعث كالجوع والجنس، ولكنه بدلاً من أن ينشأ داخلياً مثلهما فإن أسبابه خارجية، وهو يعمل كنذير للأنا حتى يكون على حذر أن يزيد من حوله الخطر فيغلبه على أمره، ومن ثم يكون على الشخص أن يقوم بعمل ما كأن يهرب، أو ينصاع للضمير[1].

٣ ـ آواليات الدفاع

والحصر الذي لا تجدي أزاءه أي من طرق الخلاص السابقة يوصف بأنه **حصر صَدْميّ Traumatic anxiety**، وينتهي بالشخص إلى حالة من العجز الكامل يرتدّ بها إلى أن يكون كالأطفال. والنمط الأولي لكل أنواع الحصر هو الحصر الذي يترتب على **صدمة الميلاد**، فعندما نولد لا يكون الأنا بعد قد تشكّل، ولا يكون لدينا الاستعداد أن تتلقى منبهاته ونتكيف معها. ومن كل الجهات تفيض هذه المنبهات وتُغرقنا في طوفانها، وهذه هي **صدمة الميلاد**. غير أننا نتجاوز ذلك بما نتلقاه من مساعدة الأهل، من الحب والرعاية والحماية، وتتخلف فينا من صدمة الميلاد حالة القلق التي تظل بنا وتعمل داخلنا كأساس لكل حالات القلق الأخرى، فعندما يعجز الأنا أمام أي من هذه الحالات الأخرى، فلا يعرف كيف يتعامل معها بالطرق المنطقية، فإنه لا يكون أمامه سوى أن ينكص إلى الطرق غير الواقعية التي تسمى **ميكانيزمات الدفاع أو الحيل الدفاعية**، وهي ميكانيزمات أو حيل، لأن الأنا يحتال بها على الخبرات غير السارة والموضوعات التي يأتيه منها الألم، فينكرها أو يزوّرها، أو يحرّفها، ولا يتعامل معها مباشرة بالطرق المنطقية. وهذه الحيل يأتيها الأنا تلقائياً دون أن يدري كلما استشعر العجز، ويقال لذلك إنها لا شعورية أو تعمل لا شعورياً. والحيل الرئيسية هي الكبت والإسقاط وتكوين رد الفعل والتثبت والنكوص. فأما **الكبت Refoulement** فهو أن يحال بين موضوع وأن يكون شعورياً بواسطة شحنه شحناً نفسياً مضاداً، كالذكرى المؤلمة، وقد نعجز عن رؤية شيء ظاهر للعيان لأن إدراكه قد كُبت، وحتى الوظائف العادية للجسم يمكن أن تُكبت، كالذي يخاف من الجنس فتُكبَت الوظيفة الجنسية عنده ويُصاب بالعُنّة، أو كالذي يكره مشاعر العدوان في نفسه فيكبتها.

١ ـ وقد يأتي **الكبت** في صورة شحنات مضادة، أو في شكل إزاحة، بأن ينقل الشخص الذي يستشعر مثلاً ميولاً عدوانية تجاه أبيه إلى رموز أخرى للسلطة. **وعلاج الكبت** والتخلص منه يكون بإدراك أسباب المخاوف التي دفعت إليه، وذلك يقضي اختبار الواقع لنعرف أن ما نخافه لا يستوجب الخوف. ولكي تكون لدينا القدرة على اختبار الواقع

---

(١) فرويد ـ الكف، العرض، الحصر ـ ترجمة جورج طرابيشي ـ دار الطليعة ـ بيروت ١٩٨٢.

يلزم رفع الكبت والعلاج منه، فكأننا إذن في دوْر لا ينتهي، ولعله لذلك فإننا كثيراً ما تكون بنا مخاوف سخيفة من مرحلة الطفولة وتستمر معنا، بالنظر إلى أننا في الطفولة أعجز عن تكون لنا القدرة على مناقشة مخاوفنا والتخلص منها.

٢ ـ وأما **الإسقاط Projection** فهو أن يلجأ الأنا إلى إخراج الدفعات العدوانية مثلاً، أو تهديدات ضمير، بأن ينسبها للعالم الخارجي أو أشخاص منه، فبدلاً من أن نقرّ بأننا نكره شخصاً فإننا ننسب الكراهية للشخص هذا، وقد تُعذبنا ضمائرنا فنخفف من عذابات الضمير بأن تقول إننا مضطهدون. والإسقاط يفيد من حيث أنه يخفض التوتر نتيجة استبداله للخطر الأكبر بخطر أقل شأناً، كما أنه يتيح الفرصة لمن يلجأ إلى الإسقاط أن يعبر عن دفعاته تحت ستار الدفاع عن النفس.

٣ ـ **وتكوين رد الفعل Reaction formation** عبارة عن إبدال المشاعر المسببة للحصر بمشاعر مناقضة لا تتسبب فيه، كالذي يخاف ولا يريد أن يُطلع الناس على خوفه، فيظهر الشجاعة ويغالي فيها، أو كالذي يُضمر الكراهية وتستبد به ميوله العدوانية فينجح في كبتها بأن يظهر الحب. ولكي نميز بين الحب الأصيل مثلاً والحب الذي هو من قبيل تكوين رد الفعل، علينا بملاحظة مظاهرهما، والحب الأول هادىء، بينما الحب الثاني له طابع السلوك القهري، ويسرف صاحبه في إظهار شواهده. والصور المتطرفة في السلوك هي عادة من قبيل تكوين رد الفعل.

٤ ـ أما **التثبيت Fixation** فهو التوقف في النمو النفسي نتيجة الإحباط والحصر، بحيث لا ينتقل المتثبت إلى المرحلة التالية من مراحل النمو، لأن الانتقال إليها يكون مشحوناً بالحصر، والمثال على ذلك الشخص الراشد الذي يعتمد على الآخرين، فالمفروض أنه وقد بلغ الرشد عليه أن يأتي سلوكاً ناضجاً يؤكد به استقلاليته، إلا أن هذا الاعتماد على الآخرين الذي يطبع سلوكه، دليل على أنه ما يزال في الطفولة النفسية، وما يزال يتصرف كالأطفال.

٤ ـ **والنكوص Regression** نمط آخر من أنماط الحيل الدفاعية، فعندما يعجز الأنا عن مواجهة موقف فأنه قد يرتدّ إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو النفسي، كالصبيّ الذي يدخل المدرسة لأول مرة فيفزع من التجربة، فيلجأ إلى البكاء، أو إلى مص إبهامه، وتلك ظواهر كان قد تخلص منها ولم تعد تناسب عمره الحالي. والنكوص يكون إلى ما تثبّت في النفس من مراحل النمو السابقة، وهذا الذي تثبّت هو الذي يحدد ما ننكص إليه، فإذا كان **الاعتماد** مثلاً هو الذي تثبّت؛ فأننا نتحول شديدي الاعتماد كلما تزايد بنا الحصر.

٤ ـ مراحل النمو النفسي ـ الجنسي

وتتمايز مراحل النمو التي يشير إليها فرويد من حيث الاستجابات التي نأتيها وتختص بها مناطق الجسم الشبقية. والمراحل الأولى تستغرق خمس سنوات، تليها خمس أو ست سنوات أخرى هي فترة كمون، وتتميز بقدر من الاستقرار الدينامي. وأولى هذه المراحل **المرحلة الفمية Oral stage**، والفم فيها هو مركز النشاط، ويليها المرحلة الشرجية **Anal stage** حيث تشحن الوظيفة الإخراجية شحناً نفسياً. والمرحلة الفمية تستغرق السنة الأولى، بينما تستغرق المرحلة الشرجية السنة الثانية، ثم تأتي **المرحلة القضيبية** لتكون الأعضاء الجنسية هي المناطق الشهوية الأساسية. ويطلق فرويد على المراحل الثلاث السابقة اسم **المراحل قبل التناسلية Pregenital stages**، وتعقبها **فترة الكمون Latenc** ويسميها سنوات الهدوء، فتميل الدفعات الغريزية لأن تستمر في حالة كبت إلى البلوغ فتنشط من جديد، فإذا استطاع المراهق أن يزيحها إلى نشاطات أخرى ويتسامى بها عن منصرفاتها البدائية، فأنه ينتقل إلى مرحلة النضوج الأخيرة وهي **المرحلة التناسلية Genital stage**[1].

١ ـ وفي **المرحلة الفمية** نمارس المص والبلع والعض، وهذه النشاطات هي أساس الكثير من السمات الشخصية التالية التي تتنامى فينا من بعد، فلذة الإبتلاع قد تزاح إلى أشكال أخرى من الابتلاع كلذة تحصيل المعرفة أو الامتلاك. وتصديق كل ما يقال هو ابتلاع دون تمحيص. وقد يزاح العضّ إلى السخرية أو النقد أو النقاش. وتتربّى لدينا نتيجة الاعتماد على الأم تماما المشاعر الاعتمادية.

٢ ـ وفي **المرحلة الشرجية** تتحصل اللذة نتيجة طرد الفضلات وما يعقبه من راحة، ويتعين على الطفل أن يرجيء تبرزه ويتعلّم النظافة. وتتوقف نتائج هذا التعلّم على أسلوب الأم مع الطفل ومشاعرها أثناء تدريبه على التبرز، وقد تتكونّ لدى الطفل اتجاهات وميول وسمات وقيم نوعية بناءً على ما سبق، فإذا كانت الأم شديدة وصارمة فقد يقبض الطفل على فضلاته ويصاب بالإمساك، وقد يعمم هذا الأسلوب في الاستجابة إلى مجالات أخرى من السلوك ويتنامى به الخُلُق القابض فيصبح عنيداً وشحيحاً. وقد يتمرد فلا يتبرز عندما تريد، بينما يأتيه التبرز في أوقات غير مناسبة بالمرة، ويعمم ذلك السلوك من بعد ويكون أساساً لكل سلوك طارد من بعد، فيميل إلى أن يأمر بقسوة ويطرد، وينغمس في الشهوات ويدمّر، ويعيش في فوضى وبلا ضوابط. وقد تتودد الأم لطفلها كي يتبرز، وتشجعه فيتحصل له الانطباع بأهمية التبرز، ويتنامى ذلك فيه فيكون منتجاً ويتحلى بالخُلُق. وعلى كل فالمرحلة الشرجية أساس الكثير من السمات.

---

(١) Freud - Trois Essais sur la théorie de la sexualité Trad. Reverchon - Ed. gal. Paris 1962.

٣ ـ أما في المرحلة التناسلية فتكون مشاعر اللذة المرتبطة بالاستنماء، وبالتخييل عند الطفل، والتي تتواكب مع نشاطه الشهوي الذاتي، وتمهد لظهور «عقدة أويب»، وهي التي يعتبرها فرويد من أهم اكتشافاته في مجال علم النفس، وهي بإيجاز شُحنة نفسية جنسية تتجه إلى الوالد من الجنس المقابل، وشُحنه عدوانية للوالد من نفس الجنس، فالصبي يميل إلى أمه ويحبها، ويستبعد أباه الذي يزاحمه عليها، والبنت تميل إلى أبيها وتحبه، وتغار من أمها عليه، وهي مشاعر تستهدف تخيلات الطفل خلال الاستنماء، والمراوحة بين الحب لأبويه والتمرد عليهما. وتظهر **عقدة أوديب** في السن بين الثالثة والخامسة، غير أنها تُكبت في الخامسة، وتظهر من بعد حيث تكون لها فعالية طوال العمر في اتجاهات الشخص نحو الجنس المقابل، ونحو رموز السلطة من مختلف الأفراد والمؤسسات. ويرتبط بعقدة أوديب عدد من المفاهيم، فالطفل الذكر الذي يميل لأمه ويغار من أبيه، ويتحصل له الخوف من الأب نتيجة إشرافه عليه وعقابه له يظن بهذا الأب أنه سيؤذي أعضاءه التناسلية لأنها مصدر مشاعرة الشهوية، وفرويد يصف هذا الخوف بتسميته **بالخوف من الخصاء**، ويطلق على الحصر الذي يتطلق على الحصر الذي يترتب عليه اسم **حصر الخصاء Castration anxiety**، ويؤدي به إلى أن يكبت رغبته الجنسية في الأم، وأن يكره الأب ولكنه لا يظهر هذه الكراهية، وبدلاً من ذلك وبحسب تكوين رد الفعل يحاول أن يترضاه ليتّقي أذاه، ويغالي بحيث يتعين به، ويحوّل رغباته في الأم إلى مشاعر رقيقة تجاهها لا خطر منها. ويقول فرويد «أن **الأنا الأعلى** هو وريث عقدة أوديب» لدى الذَكر، وهو الذي يحول بيننا وأن نعتدى على محارمنا.

وأما البنت فحبها يتحوّل إلى الأب، بالنظر إلى أنها تشعر أن الأولاد الذكور يمتلكون قضيباً حُرمت منه، وذلك أساس مفهوم **حسد القضيب** عند البنات، وتعتَبَر الأم هي المسئولة عن ذلك، لأنها مثلها لا تملك قضيباً، فتضعفُ شحنتها من الحب للأم، وتتحول بها للأب، لأنه يملك هذَا القضيب. وحسد القضيب الذي تتحول بمقتضاه إلى حب الأب، هو المقابل لحَصَر الخِصاء عند الذكور، ويطلق فرويد عليهما معاً اسم **عقدة الخصاء Castration complex** . وبينما تضعف عقدة أوديب عند الولد مع استمرار نموه، فإن **عقدة الخصاء** عند البنت تستمر معها ولا تتعرض للكبت القوي مثل عقدة أوديب، وذلك فرق جوهري بين الأنثى والذكر في التكوين النفسي ودوافع السوك. ويساعد على هذا الاضطراب الذي تستحدثه هذه العقدة أننا جميعاً بنا الذكورة والأنوثة معاً، وهو مبدأ **ازدواجية الجنس فينا**، وهذه الأزدواجية تُفاقِم الموقف لأنها تجعلنا نحب الوالدين معاً،

ونستشعر ميولاً عدوانية تجاههما معاً، فكأن الازدواجية الجنسية تصاحبها ازدواجية وجدانية. ويعتبر ظهور عقدة أوديب وعقدة الخصاء هو أهم وقائع الفترة القضيبية من التطور النفسي الجنسي، وله نتائجه المستقبلية على تطور الشخصية.

وأما **المرحلة التناسلية** فأهم ما يميز المراحل السابقة عليها أنها **مراحل نرجسية**، أي أننا فيها نولي اهتمامنا لذواتنا، ونستمد اللذة ذاتياً، فإذا استخدمنا الآخرين فإنما استخدامنا لهم كأدوات لتحقيق اللذة، وليس باعتبارهم كأشخاص. وفي المراهقة يتجه بعض هذا الحب النرجسي إلى الآخرين باعتبارهم آخرين، وحب المراهق لهم حب غيري وليس لأسباب نرجسية خالصة. وهو أساس كل **الاتجاهات الغيرية** التي تبدأ في الظهور، من أنشطة جماعية أو مهنية، أو ممارسة تخطيط للزواج وتكوين أسرة. فإذا قاربت المراهقة على النهاية كانت هذه الشحنات الغيرية المطوعة للأهداف الاجتماعية قد بلغت درجة من التثبت والاستقرار، في صورة أشكال مألوفة من الإزاحة والتسامي والتعيين، فيسهل علينا أن نتحول من النرجسية الطفلية ونشدان اللذة، الى الرشد واستهداف الواقع وتمثّل المجتمع. ويتكون التنظيم النهائي للشخصية من إسهامات المراحل الأربع السابقة.

٢ ـ الحضارة والكبت الجنسي

لقد استخدم فرويد التحليل النفسي في صياغة فلسفة الحضارة والتاريخ. وقد انطلق، فرويد من أن التطور النفسي للفرد يكرر سير تطور البشرية، وأن سير العلميات اللاشعورية يحدد خاصية نشوء المعايير الأخلاقية للسلوك، والانجازات الحضارية.

يصف فرويد الدين بأنه وهم واقٍ ومؤاسٍ. فالكلي القدرة ليس سوى إسقاط خيالي للأب، يرّد على حاجات الطفل بسيطرته على المخاطر وبتهدئة قلقه.

لكن ماذا يريد الإنسان؟ إنه يطمح نحو السعادة. هذه السعادة هي ظاهرة عرضية مرتبطة بإشباع حاجات بلغت درجة كبيرة من التوتر. أما التعاسة فهي تحيط بنا من كل صوب، إنها مأساة العيش في المجتمع بكل أعرافه وقيوده. فالإنسان يصاب بالعصاب لأنه لا يستطيع تحمل التخلي المفروض عليه من المجتمع بإسم الثقافة. فالإنسان يشعر دائماً بخيبة أمل في عالم متشابك معقد سيطرت عليه التقنية، والقيود والتحريات الإجتماعية.

تتطلب الحضارة الحدّ من الحرية واكتساب النظام، كما تتطلب الحضارة كبت النزوات الجنسية ونكرانها، هذا النكران الثقافي يحرك ميدان العلاقات الاجتماعية، وهو أيضاً السبب للنزعة العدوانية الدائمة.

ولذلك فأن الحضارة هي بالضرورة قمعية، فهي تفرض التضييق على الحياة الجنسية، وتأمر كل فرد أن يحب قريبه وأن يكبت كراهيته وعدائيته، وتستخدم كل الوسائل من أجل الحد من العدائية الإنسانية. لكن النزعة العدوانية تُدمج، وتتحول نحو الأنا الخاص، وبالتالي، يتسلم جزءاً منها الأنا الأعلى بصفته الضمير الأخلاقي، فيظهر تجاه الأنا نفس العدوانية التي كان الأنا على إستعداد لإظهارها تجاه شخص آخر. هذا التوتر الذي يتكون بين الأنا والأنا الأعلى ليس إلاّ الشعور بالذنب الذي سينمو أكثر فأكثر. ويعتبر فرويد أن لهذا الشعور أسبابه: القلق أمام التسلط، والقلق أمام الأنا الأعلى.

هذا الشعور بالذنب هو أساس التعاسة والبؤس النفسي الذي نشعره تجاه الحضارة[١].

لكن ما هو التناقض بين الجنسية والحضارة؟

إن التناقض بين الجنسية والحضارة جذري بشكل مطلق، وهو يعبر عن نفسه مباشرة بالقمع الذي يطال النزوات الجنسية.

ويبدو العداء بين الحب والحضارة أمراً محتوماً لا مفر منه.

فهو يتجلى في شكل نزاع بين الأسرة وبين الجماعة الأوسع نطاقاً التي ينتمي إليها الفرد. «إن واحداً من أهم جهود الحضارة ينصب على تجميع الناس في وحدات كبيرة، لكن الأسرة لا تريد أن تتخلى عن الفرد. ويزداد أعضاؤها ميلاً واستعداداً إلى الانعزال بأنفسهم عن المجتمع، وتزداد صعوبة دخولهم إلى دائرة الحياة الكبيرة، كلما توثقت عرى العلاقات التي تربط فيما بينهم»[٢]. وهكذا يصبح الافتراق عن الأسرة مهمة شاقة للغاية بالنسبة إلى كل مراهق، يساعده المجتمع، في كثير من الأحيان، على أداء هذه المهمة وذلك عن طريق طقوس البلوغ واطلاعه على كثير من أسرار الحياة الجنسية البالغة.

أضف إلى ذلك، أن النساء، برأي فرويد، من أكثر الناس عداءً للحضارة لأنهن لا يرغبن في التخلي عن قسم من العلاقات الحبية لصالح العلاقات الإجتماعية. هذا مع أن أولئك النسوة هن أنفسهن اللواتي أرسين، في البداية، أساس الحضارة بفضل مطالب الحب: كانت المرأة الجاذبة للرجل والمفجِّرة للحب في داخله، أما الرجل فكانت لديه دائماً قوة ذهنية غير محددة، وقدرة على التسامي بنزواته، بينما لا تملك المرأة أهلية كبيرة لهذا

---

(١) Freyd - Malaise dans la Civilisation - Trad. Odier - Ed. P.U.F. Paris 1981.

(٢) Ibid - p. 54.

التسامي، وكان على الرجل أن يقوم بتوزيع مناسب لطاقته اللبيدية. وما يوظفه الرجل من هذه الطاقة للأغراض الثقافية، إنما يقتطعه بوجه خاص من النساء ومن الحياة الجنسية.

«وحين ترى المرأة نفسها وقد أقصتها متطلبات الحضارة إلى المرتبة الثانية، تقف من هذه الحضارة موقفاً عدائياً»[1].

وبديهي أن الحضارة لا تنزع إلى توسيع المجالات الثقافية فحسب، بل تسعى أيضاً إلى تقييد الحياة الجنسية بشكل لا يطاق. وتختلف الحضارة عن بعضها البعض باختلاف المدى الذي تذهب إليه في فرض القيود على الممارسات الجنسية، كما يؤثر التركيب المادي لبنية المجتمع في تصوره للحرية الجنسية. إن الحضارة تطبق قانون الضرورة الاقتصادية السيكولوجية عند تشرُّع هذه القيود، بمعنى أن ما تحتاجه الحضارة من طاقة ذهنية تصرفها على مجالات نشاطاتها المختلفة تستمد أغلبه من الطاقة الجنسية لأفرادها. فالحضارة لم تقم إلاّ عندما تخلّى الأفراد عن رغباتهم في الإشباع النزوي، وهي نتيجة ضرورية لهذا النبذ من النزوات.

«فمنذ طور الطوطمية تنطوي الحضارة على قواعد صارمة بشأن تحظير اختيار الموضوع من بين المحرمات، وهو تحظير يساوي أعنف بتر وأدمى تشويه فرض على حياة الحب لدى الكائن الإنساني. وتزيد القيود أكثر فأكثر بفعل المحرمات والقوانين والعادات التي تفرض على الرجال والنساء معاً»[2].

يشير فرويد إلى أن هذه الظاهرة موجودة في جميع المجتمعات البشرية، إنها ظاهرة قمع الحياة الجنسية؛ وتبالغ الحضارة الحديثة بتطبيق قوانينها القمعية، بحيث نرى بأن القمع، بالنسبة للجنسية، يظهر صارماً في أشكاله ومبالغاً في شدته، فلئن بدأت الحضارة اليوم بتحظير صارم وبقمع الجنسية الطفلية، فأن هذا الفعل له ما يبرره، لأن حجز رغبات البالغ الجنسية المتأججة لا يمكن أن يوفق مالم يمهد له منذ الطفولة بعمل تحضيري.

لكن ما هو غير مقبول فهو مقبول مغالاة المجتمع المتحضر بالنسبة للجنسية، بإلزام كل فرد على التعبير عن جنسيته فقط في إطار الزواج الأحادي. «سيقتصر اختيار الفرد البالغ جنسياً لموضوعه، على الجنس الآخر، وستحظر غالبية الإشباعات الخارجية عن النطاق التناسلي، بوصفها انحرافات، وتعبر كل هذه التحريمات عن إلزام الجميع بحياة جنسية مماثلة؛ يحرّم هذا الإلزام، بتعاليه على التفاوت التي يشتمل عليها تكوين الناس الجنسي

Ibid - p. 55. (1)

Ibid - p. 55. (2)

الفطري أو المكتسب، عدداً كبيراً من الناس من اللذة الشهوانية، ويغدو بالتالي مصدراً لظلم فادح. وكان هدف الحضارة من كل هذه الإجراءات المقيدة أن يصرف الأسوياء طاقتهم الجنسية، دون عوائق أخرى في المنصرف الذي عينته لهم، وهو الحب التناسلي الجنسي الغيري. لكن الشيء الوحيد الذي بقي حراً وبمنأى من ذلك الخطر، أي الحب الجنسي والتناسلي الغيري، يقع تحت طائلة تقييدات جديدة تفرضها الشرعية والزواج الأحادي[1].

حقاً إن الحضارة المعاصرة لا تتردد في المجاهرة باعترافها بالعلاقات الجنسية، ولكنها تحذرنا من أنها لن تسمح بأي نوع من العلاقات الجنسية إلا إذا كان أساسه إقامة علاقة نهائية لا انحلال لها بين الرجل والمرأة، وهي تؤكد أنها لن تقبل أبداً أن تكون الجنسية بوصفها مصدراً مستقلاً بذاته للذة، وهي تصر على أنها لن تسمح بها إلا بوصفها وسيلة تكاثر الجنس البشري.

إنها الأخلاق الجنسية المتشددة التي صاغتها المجتمعات الحديثة بحجة حرصها على النوع البشري، ولذلك فهي تحث كل أنسان متحضر أن يتخلى عن إشباع ميوله الجنسية خارج الإطار الذي حددته له. ولكن اضطرت المجتمعات المتحضرة أن تتغاضى عن كثير من التجاوزات كان ينبغي أن تعاقب عليها، لو أنها كانت متمسكة فعلاً بقوانيها. ولكن كل ذلك لا يجب أن يدفع البعض إلى اتخاذ موقف مغاير، بحجة أن الحضارة وقد فشلت في تحقيق كل ما تصبو إليه. فالحياة الجنسية للإنسان المتحضر تعاني، على الرغم من كل شيء من غبن خطير وخلل فادح؛ وهي توحي إلينا أحياناً بأنها وظيفة في حالة تقهقر... ويحق لنا، بوجه الاحتمال، أن نفترض أن أهميتها قد تناقضت بصورة ملموسة بصفتها مصدراً للسعادة، وبالتالي بصفتها تحقيقاً لهدفنا الحياتي[2].

يجب إذاً، لكي تستمر الحضارة، أن تقيم موانع في مواجهة نزوات الحب، مثل تقييد الحياة الجنسية، وتحظير ارتكاب المحرمات، والتوصية بالزواج الأحادي. غير أن حياة الإنسان، كما هي مفروضة عليه، صعبة وشاقة، وفيها الكثير من الآلام والفشل والشقاء. ماذا يطلب الناس إذن من الحياة؟ وماذا ينتظرون منها؟

يعود فرويد ليطرح مسألة السعادة موضحاً الطريقة التي حاول الناس بها الوصول إلى السعادة، وما برحوا يسعون إليها دوماً. ما هي المقاصد الحيوية التي ينمّ عنها البشر بتصرفاتهم؟ ماذا يطلبون من الحياة وإلامَ يرمون؟

---

(١) Ibid - p. 56.

(٢) Ibid - p. 57.

٣ ـ نشأة تقنية التحليل النفسي

يرجع تاريخ المدرسة النفسية الى «مسمر» Mesmer الذي استخدم «التنويم المغناطيسي» Hypnotisme والتأثير في مرضاه عن طريق «الايحاء» Suggestion .

١ ـ التنويم المغناطيسي:

فالتنويم المغناطيسي ظاهرة نفسية بحتة يمكن إحداثها بدون استخدام المغناطيسي. ومن أشهر الأطباء الذين استخدموا (التنويم في علاج المرضى «ليبوليت»، و «برينهايم» من مدينة نانسي بفرنسا. استطاع هذان الطبيبان أن يكشفا العلاقة بين الهستيريا Histerie والتنويم من حيث أن كليهما يحدث نتيجة للإيحاء. والهستيريا تطلق على الاضطرابات البدنية والعقلية التي تطرأ على الانسان دون أن تكون هناك علل عضوية يمكن أن تسبب هذه الاضطرابات.

لقد كان إهتمام المدرسة الفرنسية وعلى رأسها «شاركو» بالعوامل النفسية المسببة للهستيريا. واصبح من المسلم به في نهاية القرن التاسع عشر وابتداءً من القرن العشرين أن كثيراً من الاضطرابات العقلية ينشأ من أسباب نفسية بحتة. ويعرف هذا النوع من الإضطرابات العقلية عادة بـ «العصاب» Nevrose أو المرض النفسي. وقد تبين ايضاً أن لبعض الاضطرابات العقلية الأخرى عللاً عضوية، ويعرف هذا النوع من الاضطرابات العقلية عادة بالذهان Psychose أو المرض العقلي.

وظل الاطباء بعد ذلك فترة من الزمن يعالجون الهستيريا والامراض العصابية الأخرى بالتنويم المغناطيسي، ولكن سرعان ما تبينت لهم عيوب هذا العلاج. فقد ظهر لهم أن الشفاء الذي يحدثه هذا العلاج شفاء مؤقت سرعان ما يزول أثره بعد فترة فيعود المريض مرة أخرى الى حالته الأولى أو تشابه أعراض مرضية جديدة. وكانت هذه العيوب من الأسباب التي دفعت فرويد إلى البحث عن وسيلة أخرى للعلاج تكون أكثر نجاحاً. وقد انتهى به بحثه الى إكتشاف نظرية التحليل النفسي.

٢ ـ طريقة التفريغ:

١ ـ لقد اقتنع فرويد (١٨٥١ ـ ١٩٣٩) FREUD في البداية بفعالية طريقة الايحاء التنويمي كوسيلة للعلاج. ولكن سرعان ما تبين له أن بعض المرضى لا يستسلمون للتنويم

على الاطلاق بينما غيرهم يكون تنويمهم سطحياً. وخلص فرويد من هذا الى أن تقنيته يشوبها خطأ ما وأنه بحاجة الى خبرة أكثر. وفي فرنسا، كان تنويم المرضى يصل الى مرحلة «الجوال النومي» مع فقدان الذاكرة، ثم تبدأ بعد ذلك عملية الإيحاء للمريض وأحياناً إصدار الأوامر له بحيث يشفى المريض من الإحساس بأعراض المرض. وكانت أعراض المرض تزول بعد إيقاظ المريض ولو لفترة من الوقت.

وعلى الرغم مما حققه من نجاح من استخدام منهج الايحاء أثناء التنويم، الا أنه لاحظ أن الشفاء في هذه الحالات ذاتها لم يطل أمده. وبدأ يقتنع بأن الايحاء أثناء التنويم ليس في الواقع سوى خدعة يحتال بها على المريض. ومن ثم لم يجد في هذا المنهج أي عون له على اكتشاف «الاصابة الدينامية».

٢ ـ وكان «بروير» Breuer صديقاً لفرويد، يستخدم الإيحاء التنويمي في معالجة مرضاه، وقد إكتشف أثناء علاجه لفتاة مصابة بالهستيريا (حالة «أنا ـ أو») Anna - O أن المريضة ذكرت أثناء نومها حوادث اليقظة عن إكتشاف أي رابطة بين اعراض المرض (حالة شلل وأعراض لف وخلط ذهني) وخبراتها المتباينة في حياتها. لكن في حالة التنويم إستطاعت أن تهتدي الى الحلقات المفقودة. وخلص بروير من هذا الى أن كل أعراض مرضها ترتد الى أحداث ترتبط بمرض أبيها وهي في واقع الأمر إسترجاع لتلك المواقف الإنفعالية.

كما أن أكثر ذكرياتها تركزت حول بعض الأفكار أو الأعمال التي قمعت في ظروف معينة.

وان الأعراض هي مظاهر بديلة للدوافع المكبوتة التي عانت منها المريضة أثناء حياتها. واستنتج من ذلك أن العرض المرضي حل محل واقع لم يأخذ طريقه الى التحقيق العملي في الواقع بسبب ظروف رعايتها لأبيها. مثال ذلك، أنها حيث تملكها دافع الرغبة في الرفض أصابها شلل موضعي كمظهر بديل للرفض الحقيقي.

ورأى بروير أن مجرد ذكر المريضة لهذه الحوادث والتجارب الشخصية التي مرت بها والتي كانت سبباً في أزمتها النفسية، وان مجرد الإمضاء بالعواطف والمشاعر المتعلقة بها التي كانت من قبل مكبوتة كان له أثر كبير في شفاء المريضة فزالت عنها الأعراض المرضية، وعادت الى حالتها العادية. وبذلك تم لبروير إكتشاف وسيلة ناجحة لعلاج الهستيريا سماها فيما بعد، «طريقة التفريغ» Méthode Cathartique وتتلخص هذه الطريقة في حث المريض أثناء التنويم المغناطيسي على تذكر الحوادث والخبرات الشخصية الماضية، وعلى

«التنفيس» Abréation عن العواطف والمشاعر المكبوتة. فالظاهرة النفسية المرضية تنجم عن ضرورة قمع دافع قوي، أما الأعراض البدنية فهي بدائل للسلوك الذي كان مقدراً له أنه سلوك ملائم لذلك الدافع[١].

واشترك فرويد مع بروير في معالجة المرضى، وأكدت نظريتهما (دراسات في الهستيريا) عن دلالته الإنفعالات وأهمية التمييز بين الأحداث العقلية الشعورية واللاشعورية وأضافا ايضاً عاملاً دينامياً، «الطاقة النفسية» والتي لا بد وأن تجد لنفسها متنفساً.

ان هذه الطاقة Energie اذا لم تجد لها متنفساً، أي اذا ما كبحت فإن قيمة الطاقة المعادلة لها تتبدى في شكل عرض باثولوجي، واذا كان إنحراف مسار «الطاقة النفسية» هو علة نشوء الأعراض المرضية فأن منهج العلاج عن طريق «التنفيس» يهدف الى تصحيح ذلك المسار والعودة به الى الطريق السوي حيث يمكن إفراغها. فإذا ما تحقق هذا الهدف فسرعان ما يزول العرض المرضي... وهنا تكمن البذرة الأولى التي نبتت عنها فيما بعد نظرية التحليل النفسي في فكر فرويد.

٣ ـ طريقة الحث:

لقد التزم فرويد في معالجته لمرضاه بمنهج «التفريغ» يحثهم أثناء التنويم على أن يحيوا من جديد الإنفعالات التي يعتقد أنها علّة مرضهم ومن ثم يفرغ «الطاقة النفسية» التي تدعم الأعراض العصابية.

ولكن مع مرور الوقت بدأت الشكوك تراوده بالنسبة لجدوى التنويم كوسيلة للتفريغ. إذ تبين له أن حالات الشفاء الظاهرية قد تتلاشى تماماً عن طريقة التنويم. ولكن ما هو البديل؟

تذكر فرويد تجربة «برنهايم»: إذ كان يؤكد أن الذكريات تظل دفينة في العقل البشري، وأننا نستطيع، بالمثابرة والصبر، أن ندفع بها الى مجال الوعي. وقد طلب من أحد مرضاه أن يسترجع بعض خبراته التي صادفته في حياته وظلت حتى ذلك الوقت طيّ النسيان، وتذكرها المريض في تردد أول الأمر، ثم انطلق تداعيه بسيل من الكلمات وهو يروي خبراته.

---

(١) فرويد ـ مساهمة في تاريخ حركة التحليل النفسي ـ ترجمة جورج طرابيشي ـ دار الطليعة ـ بيروت ١٩٧٩ ـ أنظر: الفصل الأول.

ولم يلجأ برنهايم هنا الى التنويم وإنما اكتفى بأن «بدأ يحثّ المريض وهو يربت في حنو على جبهته». وأخذ فرويد يجرب طريقة «الحث» Motivation مع مرضاه.

السؤال الذي يواجه فرويد هو: كيف نسي المرضى كثيراً من وقائع حياتهم الباطنية والخارجية ثم استطاعوا رغم ذلك كله أن يسترجعوها ثانية اذا ما استخدمنا معهم تقنية خاصة؟ «طريقة حثّ المريض».

ومن خلال الممارسة العيادية لاحظ فرويد في كل حالة من الحالات أن ما نسيه المريض كان أمراً مؤلماً له بشكل أو بآخر.. لقد كان الدافع النفسي أو الفكري أمراً يثير لدى المريض الخوف أو الخجل أو الإستياء ومن ثم لم يكن ليسمح له بالبقاء في نطاق الوعي. وشرع، إنطلاقاً من ملاحظاته هذه، يضع أساس نظريته في الكبت. فالدافع يكبت، نتيجة صدّه من إفراغ شحنة الطاقة النفسية - ويصبح لا وعياً، ولكنه يظل محتفظاً بقوته. ولا يتوانى هذا الدافع المفعم بالشحنة النفسية يحاول أن يحتل مكاناً في الوعي، حتى يجد في نهاية الأمر طرقاً غير مباشرة يفرغ من خلالها بعض شحنته[1].

ويرى فرويد أن هذه الطرق غير المباشرة تشكل في نهاية الأمر أعراض العصاب ويطلق على هذه العملية إسم «الكبت» Refoulement .

وتوصل فرويد الى «الإصابة الدينامية»: إذن فان العصاب لا يرتكز على حالة فيزيولوجية بل على حالة عقلية أو نفسية بحتة. فالكبت هو الآلية المسببة للمرض. فلو أن مريضاً يعاني من عصاب فإن هذا يعني، وفق نظرية فرويد، أن ثمة دوافع وأفكار مكبوتة في اللاشعور ومحتفظة بشحنتها الأصلية من «الطاقة النفسية». وسرعان ما تحولت «الدوافع المخجلة» الى «النزوات» Pulsion في نظريته بعد نضجها وخاصة نزوات الجنس والموت.

وهكذا تم «إكتشاف التحليل النفسي» الذي تمثلت بوادره الأولى في طريقة «الايحاء اثناء التنويم» وطريقة «التنفيس»، ولكن لم تتحدد المعالم الأولية للتحليل النفسي الا عام ١٨٩٦.

٤ ـ إكتشاف وصياغة نظرية التحليل النفسي

وضع فرويد نظريته عن الكبت أثناء إستخدامه لطريقة «حثّ» مرضاه على الكلام لسبر أغوار عقولهم.

---

(١) Freud - Ma vie et la Psychanalyse - Trad. Bonaparte- Ed. Gallimard, Paris 1983.

ولكن سرعان ما اكتشف قصور تلك الطريقة في التغلب على مقاومة Resistence المريض لتذكر موضوع الكبت. ووجد صعوبة لكي يرد الى نطاق الوعي الدوافع التي صدرت عنه قبلاً وان احتفظت بـ «شحنة الطاقة النفسية». واذا كانت طريقة الحث قد ثبتت عجزها أمام مقاومة المريض فإن طريقة الايحاء اثناء التنويم استطاعت أن تخفي هذه المقاومة. ووجد فرويد أنه بحاجة إلى طريقة أخرى يستطيع بواسطتها ان يتجاوز مقاومة المريض في تذكر ما سبق أن مانعه في الإنسياب. ووجد فرويد تقنية جديدة بها يتحايل على ممانعة المريض لتذكر ما سبق أن صدّه قسراً على دخول نطاق الوعي. وهذه التقنية هي: التداعي الحر، والتحويل، والأحلام. ورأى فرويد في هذه التقنيات سبلاً يحتال بها موضوع الكبت على مظاهر المقاومة لينفذ إلى الوعي في صورة مقنّعة. وتؤلف هذه الطرق جوهر تقنية التحليل النفسي(١).

٤ ـ تقنيات التحليل النفسي

أن المنهج العيادي Clinique والعلاجي الذي ابتكره فرويد Freud واطلق عليه اسم التحليل النفسي Psychanalyse يعود الى الطريقة التفريجية Cathartique التي عرضها بالاشتراك مع «بروير» في دراسات حول الهستيريا عام ١٨٩٥. وكان بروير قد استعمل الطريقة التفريجية في علاجه لفتاة هستيرية تعرف باسم «أنا ـ أو» Anna O . وقد سمح له استعمال الطريقة بتكوين فكرة حول أوالية نشوء اعراض هذه المريضة.

وقد استعمل فرويد هذه الطريقة مع عدة مرضى قبل اكتشاف الطريقة التحليلية.

• ـ **وتقوم الطريقة التفريجية** على توسيع مجال وعي المريض بفعل «التنويم المغناطيسي Hypnotisme بإعطاء دواء "Norco Analyse" يساعد في التنويم المغناطيس ان إستعمال هذه الطريقة تقتضي بأن يكون المريض قابلاً للنوم المغناطيسي، أما هدف الطريقة التفريجية فكان يتمثل في القضاء على الأعراض المرضية Stmptome بواسطة الاستجابة المؤخرة Abreaction .

وقد استتبع فرويد وبروير عملهما المشترك أن العارض يحل مكان العمليات النفسية

---

(١) ويلز هاري ـ بافلوف وفرويد ـ ترجمة شوقي جلال. في جزئين ـ الهيئة المصرية ١٩٧٨ ـ الجزء الثاني ـ ص ١٦.

التي لم تبلغ مجال الوعي. وعليه فإن العارض يمثل تحويلاً أو إقلاباً Conversion لتلك العمليات النفسية.

وهما يفسران الفعالية العلاجية للطريقة التفريجية (التفريغ) بتفريغ الإنفعال Decharge ، وهو تفريغ لم يحصل من قبل، ولهذا السبب أطلقا عليه الإستجابة التي تحرر المريض إسم الإستجابة المؤخرة.

وتشمل السمة الخصوصية للطريقة التفريجية في كون فعاليتها العلاجية لا ترتكز على أمر يعطيه المعالج.

ولكن فرويد سيتخلى عن التنويم المغناطيسي كطريقة علاجية بعدما وجد بعض الثغرات فيها ـ عدم إزالة الأعراض نهائياً، وعدم الشفاء التام...

١ ـ طريقة التداعي الحر: في هذه الطريقة، فرويد لا يسعى الى التأثير على مرضاه بأي شكل، بل يطلب من المريض ان يتمدد على الأريكة ويجلس هو وراءه.. فهو لا يطلب أن يغمض المريض عيناه، كما يتجنب أن يلامسه، ذلك أن استعمال هذه الطريقة من شأنها أن تذكر بالتنويم المغناطيسي.

هذه الجسلة اعتبرها فرويد بمثابة مقابلة Interview بين شخصين لا يبذل أحدهم أي جهد عضلي ولا يخضع الا للحد الأدنى من المثيرات الحسية مركزاً إنتباهه على النشاط النفسي.

وقد وجد فرويد في الأفكار اللاإرادية التي تعتبر عموماً مشوشة والتي يطردها الفرد عادة.. قد وجدها البديل المناسب.. انها التداعيات الحرة Asseciation libre . فرويد، هنا يطلب من المريض أن يعبر عن كل ما يرد في مجال ذهنه من أفكار وخواطر ومشاعر وتخيلات، حتى وإن اعتبر الفكرة أو الخاطرة غير ملائمة أو سخيفة أو تافهة أو معيبة...

وهكذا سنكتشف بعض الثغرات، ثمة وقائع حقيقية نسيت تماماً وثمة أحداث أو خبرات قد شوهّت ـ ذكريات محجبة ـ وكأن شيئاً قام به المريض منذ زمن، فالتسلسل الزمني مشوش، العلاقات السببية مقلوبة... وبناءً على ذلك يتوصل فرويد الى النتيجة التالية:

أ ـ **تاريخ العصاب Nevrose** يتضمن دائماً حالات فقدان ذاكرة Memoire وسوف يستنتج فرويد أن فقدان الذاكرة Amnesie هذه ناتج عن عملية نفسية أطلق عليها إسم الكبت Refoulement ، وردها الى مشاعر اللذة.

ب - ويمكن إدراك القوى النفسية التي أدت الى الكبت في المقاومة Resistence التي تعترض إسترجاع الذكريات Souvenir .

وتشكل المقاومة حجر الزاوية في نظرية فرويد الذي سوف يعتبر الأفكار المطرودة أو المبعدة بمثابة مشتقات من البنى النفسية المكبوتة Refoulé وتشويهات Deformation لهذه البنى بفعل المقاومة التي تعترض ظهورها.

٢ ـ دينامية النقلة أو التحويل ـ Transfert :

النقلة أو التحويل لا تمثل سمة خصوصية من سمات التحليل النفسي.. بل سمة خصوصية من سمات العصاب. وشعار التحليل النفسي هو: حيث كان «الهو» Le ca سيحل «الأنا» Le Moi .. وحيث كان المكبوت سيحل الوعي.

ينطلق فرويد من مسألتين هما:

١ - لماذا تبرز خلال العلاج التحليلي نقلة قوية لا نلحظها لدى الذين لا يخضعون لهذا النمط من العلاج؟

٢ - لماذ تمثل النقلة في العلاج التحليلي الحد الأعلى من المقاومة، في حين تعتبر في أنماط العلاجات الأخرى عاملاً أساساً من عوامل الشفاء؟

بالنسبة للمسألة الأولى: يؤكد فرويد أن النقلة لا تظهر فقط في العلاج التحليلي النفسي بل تظهر أيضاً في كل أنماط العلاجات الأخرى غير التحليلية الى حالات قصوى من التبعية والخضوع لمشيئة المعالج، اذن فالنقلة لا تشكل سمة خاصة من سمات العلاج التحليلي بل هي سمة خصوصية من سمات العصاب.

أما بالنسبة للمسألة الثانية: يعتبر فرويد أنه لا بد من التمييز بين نوعين من النقلة: نقلة إيجابية - ونقلة سلبية.

١ ـ تتمثل النقلة السلبية: في المشاعر العدائية والكراهية التي تظهر خلال العلاج ويكون موضوعها المحلل (إسقاط المشاعر تجاه الأهل).

٢ ـ أما بالنسبة للنقلة الايجابية: يميز فرويد بين النقلة التي تتضمن مشاعر ودية يمكن أن تصبح واعية.. ومشاعر أخرى تمد جذورها في اللاوعي، وهي أساس مشاعر جنسية. **ويؤكد فرويد ان النقلة تكون في خدمة المقاومة** حيث تكون سلبية أو حيث تكون مكونة من مشاعر جنسية أو علمية Erotique .. وقد يستخدم المريض النقلة السلبية لممانعة أو مقاومة العلاج.

أما النقلة الإيجابية فقد يستخدمها المحلل كوسيلة للتأثير الهادف ـ وهنا يستفيد المحلل من التأثير الذي يمارسه على مريضه ليتبنى القواعد الأساسية لتقنية التحليل النفسي ـ الصدق والصراحة التامة ـ والكفيلة بوعي المكبوت[1].

٣ ـ تقنية تأويل الأحلام:

يتناول فرويد مسألة استخدام تأويل الاحلام في العلاج التحليلي النفسي. فهو يبيّن لنا ان تأويل الاحلام مجرد وسيلة لتحقيق غاية أساسية هي غاية طبية وعلاجية، أي تحسّن حالة المريض.

ويؤكد فرويد ان المحلل النفسي يخطىء في حال اعتقاده انه مضطر في كل جلسة الى تفسير كامل لكل الاحلام التي يرويها المريض خلال الجلسة. فليس من الضروري أن يؤول المحلل كل هذه الاحلام، ذلك ان المكبوت قد يتجلى في اشكال أخرى مختلفة، وان كان الحلم كما اعتبره فرويد «الطريق الملكي الذي يؤدي الى اللاوعي».

كما يخطىء المحلل أيضاً اذا اعتبر انه بالنسبة لتفسير الاحلام في كل جلسة عليه ان يباشر حيث انتهى في المرة الماضية.

فالمكبوت يتجلى في اكثر من حلم، كما ان المريض قد يستعمل الحلم في خدمة المقاومة. فهو يقدم في كل مرة الى المحلل النفسي مادة وفيرة من الاحلام من شأنها، في حال استجابة المحلل النفسي، الى دعوة المريض اللاواعية، ان تؤخر العلاج الى ما لا نهاية.

فالمحلل النفسي في الجلسة التحليلية هو معالج قبل أن يكون مفسراً للأحلام. والغاية العلاجية تمثل الهدف الاساسي وتأويل الاحلام مجرد وسيلة.

١ ـ ان كل الطاقة النفسية التي تكبت خلال النهار تظهر في الحلم خلال الليل، وان للحلم دلالة وانه يخضع للتفسير.

٢ ـ ان الذكريات المنسية لا تفقد ابداً فهي موجودة في اللاوعي. وان صعوبة التذكر تفسّر بمقاومة نفسية تعارض ظهور هذه الذكريات في مجال الوعي.

٣ ـ الحلم يمكن إدراجه في السلسلة النفسية التي يجب إقتضاء أثرها في الذاكرة ابتداءً من الفكرة المرضية.

---

(1) Freud - La technique Psyschanalytique - Trad. Berman - Ed. P.U.F. Paris 1977 - Voir P. 55, 56 - et P. 66.

* تحليل أمثلة من الأحلام - الرمزية -

ان العلاقة الدائمة والثابتة بين عنصر الحلم وترجمته توصف بالرمزية، على اعتبار أن العنصر نفسه رمز لفكرة الحلم اللاشعورية.

ان العلاقة الرمزية هي في جوهرها علاقة مقارنة. وكل ما يفيد في المقارنة مع موضوع ما أو حدث ما لا يظهر في الحلم إلاّ كرمز لهذا الموضوع أو لهذا الحدث. والتقنية التي ترتكز الى معرفة الرموز لا تحل محل التقنية القائمة على التداعي، بل كل ما في الأمر أنها تكمل تقنية التداعي وتزودها بمعطيات قابلة للإستعمال. ان المواضيع والأشياء التي تلقى في الحلم تمثيلاً رمزياً لها، نذكر منها: الجسم البشري، الوالدان، الأولاد، الأخوة، الولادة، الموت، العري...

• - وكثيراً ما يرى الإنسان نفسه في الحلم وهو ينزلق فوق واجهات البيوت، فينتابه أثناء هذا الانزلاق شعور يتراوح بين اللذة والحصر مرة أخرى.

والبيوت ذات الجدران الملساء ترمز الى الرجال، بينما البيوت ذات الشرفات، مما يمكن التعلق به، ترمز الى النساء - أما الوالدان فرمزهما الملك والملكة أو شخصيات موّقرة - أما الأولاد أو الأخوة، تكون رموزهم صغار الحيوانات والحشرات.

• - وتمثل الولادة تقريباً بحدث عنصره الرئيسي هو الماء: فيرى النائم أنه يلقي بنفسه الى الماء أو يجهد للخروج منه، أو يرى أنه ينتشل شخصاً من الماء أو أن أحداً غيره ينتشله من الماء؛ أي تكون العلاقة بين هذا الشخص وبين الحالم علاقة والدية.

• - أما الموت فيستبدل في الحلم بالرحيل، أو بسفر في القطار...

• - أما العري فرمزه الملابس.

* رموز الحياة الجنسية والعلاقات الجنسية -

يملك الحلم أن يُمثل أعضاء الرجل الجنسية في تمثيلات عديدة يمكن وصفها بأنها رمزية. والجزء الرئيسي من جهاز الرجل التناسلي يجد بدائله الرمزية في عدة أشياء، منها: العصا، المظلات، الجذوع، الأشجار، الأسلحة بمختلف أنواعها، من سكاكين، وخناجر، وسهام، وسيوف، وبنادق ومسدسات... وفي كوابيس الفتيات، يغلب مشهد مطاردتهم من قبل رجل مسلح دوراً كبيراً لهذه الدلالة الرمزية - الجنسية - ويمكن أن نضيف أيضاً:

الأباريق ذات الفتحة، والنوافير، المصابيح، الأقلام، ومسكات الريش، ومبارد الأظافر والمطارق... وغيرها من الأدوات تقوم للعضو الجنسي المذكر مقام التمثيلات الرمزية.

* ان الأحلام التي غالباً ما تكون جميلة لما يلعبه الطيران من دور هام، ينبغي تأويلها على أنها أحلام أساسها تهيج جنسي عام (فيرى الشخص نفسه يطير).

ان الأحلام غرضها أن تكون تحقيقاً لرغبات. ولذلك، فرغبة المرأة الشعورية واللاشعورية، في أن تكون رجلاً مواترة لدى النساء. ولذلك فإن النساء أيضاً يحلمن أنهن يطرن. ومن الرموز الجنسية المذكرة أيضاً: الثعبان، والزواحف والأسماك...

* أما جهاز المرأة التناسلي فيمثل رمزياً بجميع الأشياء التي فيها تجويف مثل: الكهوف، الحفر، الأنية والقناني، العلب، والصناديق والخزانات، والجيوب، (والغرف تشير الى الرحم)، والبوابة... (التفاح الدرّاق، والفاكهة بشكل عام ترمز إلى الثديين).

كما أن الحُلى والكنز والمجوهرات كلها بمثابة مداعبات وملاطفات توجه، في الحلم، الى الشخص المحبوب. أما **الإشباع الجنسي** الذي يتم الوصول بدون مساعدة من شخص من الجنس الآخر، فيرمز إليه بجميع أنواع اللعب، بما فيها عزف البيانو.

* ومن **رموز الإستنماء**: الإنزلاق، والتزحلق (سقوط سن أو قلع سن يعني الخصاء بإعتباره عقاباً).

* **النشاطات الإيقاعية**: من رقص، وركوب الخيل، وتسلق، والسلّم والدرج، إرتقاء سلم أو درج... كلها رموز تعبر عن العلاقات الجنسية، والعامل المشترك هنا هو إيقاع الارتقاء.

* **البراعم والأزهار** ترمز الى البكارة والعذرية.

* **إيقاد النار**، وكل ما يتصل به، مشبع بالرمزية الجنسية. ولسان اللهب يرمز الى عضو التناسلي عند الرجل، بينما يرمز الموقد الى الرحم.

ويرى فرويد ان معرفة الرموز مصادرها يأتي من الأساطير، والحكايات، من الفولكلور والعادات والأعراف والأمثال والأغاني لدى الشعوب المختلفة، ومن اللغة الشعرية، والفكاهات... ففي جميع هذه المجالات نلتقي الرمزية ذاتها. فالرموز هي وجه حياة الإنسان النفسية اللاواعية.

ولهذا، فالعمل التحليلي النفسي يضعنا على تماس مع جملة من العلوم: كالأساطير، وعلم السلالات البشرية. وعلم نفس الشعوب، وعلم الأديان، وكلها علوم هامة تزودنا بمعطيات غنية.

فالرمزية عامل آخر من عوامل تحريف الأحلام، مستقل عن الرقابة. ويمكن القول أن الرقابة يناسبها استخدام الرمزية التي تخدم الهدف ذاته: مسخ الحلم وجعله غير مفهوم.

• مثال من استخدام الرموز في الأحلام ــ

أمضى رجل بصحبة إمرأة ذات خلق أمومي، أي أن لديها عاطفة الحب على الرغبة في إنجاب طفل ليس غير. لكن الظروف التي تم فيها اللقاء حتمت إتخاذ إحتياطات ضد احتمال الحمل. وفي صباح اليوم التالي، روت المرأة أنها حلمت بالحلم التالي:

«ضابط يرتدي معطفاً أحمر يطاردها في الشارع. راحت تركض وارتقت درج بيتها، وهو لايزال يتبعها. وصلت لاهثة الى غرفتها، فدخلت اليها، وأطبقت الباب وراءها وأغلقته بالمفتاح. بقي الضابط في الخارج، فأطلت من النافذة فرأته جالساً على مقعد يبكي».

ـ ان مطاردة الضابط ذي المعطف الأحمر للسيدة وارتقائها الدرج مسرعة هو تمثيل الفعل الجنسي.

ـ أما احتماء السيدة بغرفتها واغلاقها بالمفتاح هرباً من المطادرة، فهو إشارة الى عدم إنجاز الرجل للفعل الجنسي.

ـ لقد أخضعت السيدة حزنها الى عملية نقل، فعزته الى شريكها الرجل: فقد رأت أنه هو الذي يبكي في الحلم، وهذه إشارة الى قذف السائل المنوي. ان الأحلام الشديدة التحريف تفيد بصورة رئيسية ـ في معظمها ـ في التعبير عن رغبات جنسية[1].

٥ ــ الطريقـة الفرويدية في التحليل النفسي

كلما كانت المقاومة قوية كان التشويه كبيراً.. وأهمية الأفكار المشوهة التي يتناولها المحلل والتي تتجلى في التداعيات والأحلام وزلات اللسان... **تقوم على علاقتها بالمواد النفسية المكبوتة.**

وتهدف تقنيات التداعي الحر، وتقنية تأويل الأحلام الى الوصول الى المكبوت إنطلاقاً من هذه المواد الظاهرة.

---

(١) أنظر: فرويد ـ نظرية الأحلام ـ ترجمة طرابيشي ـ دار الطليعة ـ بيروت ١٩٨٠ ـ فصل: «الرمزية في الأحلام»، و «تحليل أمثلة من الأحلام» ـ ص ٩٦ ـ ١٠٢ ، وكذلك ص ١٤٤.

ويكون فرويد بذلك قد أسس فناً جديداً للتأويل يهدف الى إستخراج «المعدن الصافي للأفكار المكبوتة من منجم الأفكار المشبوهة»[1].

ويقوم هذا الفن على التداعيات الحرة وعلى تأويل الأحلام، وتأويل الأفعال المغلوطة وزلات اللسان وتأويل النقلة.

١ ـ الجلسة الأولى

الجلسة الأولى هي في غاية الأهمية، إذ أن اي خطأ صغير يرتكب في بداية التحليل قد تتضاعف آثاره خلال العلاج.

١ ـ فمنذ اللقاء الأول بين الفرد المريض والمحلل وحتى قبل أن يعرف المحلل ما إذا كانت الحالة التي يواجهها يمكن أن تعالج بالتقنية التحليلية تبرز علاقة (النقلة) وتوضع الأسس للوضعية التحليلية.

لذلك فإن موقف المحلل النفسي Psychanalyste منذ اللقاء الأول يجب أن يخضع لقواعد أو مبادىء اساسية، على أن يبقى في الوقت نفسه مرناً الى حد ما، كما أنه، من المفضل، في هذا اللقاء الأولي أن يتجنب قدر المستطاع طرح الأسئلة، إذ أن أي سؤال يطرحه المحلل مهما كان بريئاً، يعاني من قبل المريض وعلى صعيد لا وعيه على أنه موقف للمحلل مما يؤدي مباشرة أو لاحقاً الى نتائج غير متوقعة.

فالهدف الأول للمحلل في بداية العلاج يتمثل في تجنب كل ما من شأنه تغذية مقاومة المريض.

٢ ـ إضافة الى ذلك لكي يتمكن المريض من الإجابة عن الأسئلة عليه أن يفكر وأن يبحث عن الذكريات مما قد يدفعه الى إعطاء إجابات ليست في الحقيقة سوى تبريرات ذهنية.

لذا يجب ترك حرية الكلام للمريض لا أن يدفعه المحلل الى أن يتكلم، ويجب أيضاً خلال هذا اللقاء الأول أن يشجع المريض على القيام **بتداعيات حرة،** كما يجب قدر الإمكان **تجنب طرح الأسئلة**[2].

٣ ـ **ولكن ما العمل إذا طرح المريض هو نفسه الأسئلة؟** ان الأمر هنا يرتبط بطبيعة الأسئلة التي يطرحها. فإذا كانت الأسئلة حول احتمالات نجاح العلاج التحليلي أو مدته الممكنة

(١) Freud - Medcine et Psy. - in Ma vie et la Psy. Op. Cit. P. 142.

(٢) Freud - Medcine et Psychanalyse - in Ma vie et la Psy Op. Cit. P. 52.

فالأفضل الا يشجعه المحلل والا يدفعه الى اليأس في الوقت نفسه ـ أي على المحلل أن يكون صادقاً قدر الإمكان فلا يولد الأوهام لدى المريض على الاّ يدفعه الى اليأس.

بعد كل هذه التوضيحات يمكن المباشرة بالجلسات الأولى وعلى المحلل أن يعي تماماً أن الأهم في هذه المرحلة الأولى هو الا تتغلب المقاومة والحاجة اللاواعية الى الاستمرار في المرض الى رغبة المريض في السير في طريق قد يؤدي الى الشفاء... الا أن القوى السلبية واللاواعية أقوى بكثير من الوسائل المتوفرة لدى المحلل في بداية العلاج، لذلك غالباً ما يتوقف العلاج بعد جلستين أو ثلاث جلسات. ان قدرة المحلل على التأثير خلال الجلسات الأولى تكون محدودة جداً.

المهم في هذه المرحلة هو شخصية المحلل وموقفه العميق من المريض الذي يدركه المريض بالحدس.

والمحلل سيواجه بموقفه هذا خطرين أساسيين منذ بداية العلاج:

أ ـ أن يقطع العلاج بعد جلسة أو جلستين.

ب ـ يتمثل في ارساء التحليل على قواعد تتضمن بذور علاج لا ينتهي.

وإذا كانت مهمة المحلل صعبة فإن وضع المريض ليس سهلاً ذلك أن الوضعية التحليلية تضعه فجأة في موقف جديد، عالم مجهول وغريب لا يتقبله بسهولة، فالشخص الذي يعترف أمام المحلل يجد نفسه مضطراً على البوح بكل شيء أو على الأقل بكل ما يرد في مجال ذهنه... أما المحلل فيبقى مجهولاً صامتاً هو على الأقل ظاهرياً لا يعطي شيئاً في هذه العلاقة البشرية الفريدة من نوعها.

انها وضعية محبطة لا يتحملها الكثيرون، وحده موقف المحلل العميق قادر على التعويض عن صمته.. هذا الموقف يمكنه أن يتغلب على القوى اللاواعية الخاصة بالمقاومة.

٢ ـ موقف المحلل النفسي

١ ـ طبيعة الموقف العميق للمحلل

المحلل النفسي في ممارسته العيادية يدرك أن العلاقات البشرية تمد جذورها وراء الكلام الذي يمثل وسيلة تسهيل التبادل.

لذا فإن صمت المحلل يسمح بإقامة نمط من العلاقة مصدرها يتجاوز المرحلة اللفظية، ولمعرفة طبيعة الموقف العميق للمحلل علينا **أن نفهم ما ينتظره المريض من المحلل: فالمريض ينتظر من المحلل أن يشفيه**، الا أن الشفاء في المنظور التحليلي يعني أشياء كثيرة:

أ ـ التخلص من الخوف أو القلق، ذلك أن الخوف يشوه رؤية الواقع ويعيق بالتالي تكيف الفرد.

ب ـ ويتضمن إستعادة المريض قدرته على الحب.

ج ـ ويعني أيضاً أن يتقبل أن يشكل بالنسبة للآخر موضوع حب (أي حب في الإتجاهين) فالخوف أو القلق يرتبط بالقدرة على الحب، فالأمراض العصابية تعبّر في آن عن هذه العناصر جميعها (أي القلق وعدم القدرة على الحب، وعدم تقبل فكرة الحب).

فالمريض ينتظر بشكل لا واع من المحلل أن يهدأ خوفه وأن يشبع حاجته للحب بشكل مباشر، وعلى المحلل أن يتجنب ذلك بطريقة مباشرة على الأقل. المحلل يجب أن يتخذ موقفاً، فهو لا يستطيع الا أن يرفض ما يطلبه المريض منه، فالمحلل مع رفضه الإشباعات العاطفية التي تطلب منه مباشرة قادر أن يولد لدى المريض شعوراً بأنه يفهمه وبأنه يتقبله في تطلعاته هذه، لكن دون أن يستجيب لها، وبالرغم من أن هذه التطلعات مشروعة الى حد ما.

هذا الموقف كفيل بتغيير ما يعيشه المريض العاطفي، ذلك أنه سيعتبر هذا الموقف الصحيح شهادة حب.

حقاً ان المحلل يعرف كل هذه الأمور وأنها من البديهيات ولكنه قد يتخذ موقفاً داخلياً لا يتطابق مع ما يعرفه بل مع ما يمليه لا وعيه.

وهذا اللاوعي قد يجرد المحلل من موقفه الحيادي الذي يسمح له أن يستجيب دائماً بشكل صحيح. ولهذا الموقف أهمية بالغة، فاذا لم يشعر المريض بهذا الموقف الصحيح لدى محلله سوف تدفعه الاحباطات Frustrations المتلاصقة الى وضع حد للعلاج؛ هذا الموقف الصحيح ابتكر له فرويد مفهوم **«الحياد المرحب»** هذا الحياد يكتسب أهمية قصوى في بداية العلاج، كما أن تحقيق هذا الحياد اسهل في هذه المرحلة لأن المريض لا يزال بالنسبة للمحلل شخصاً مجهولاً. فالمحلل لم يتورط بعد بعلاقة مع المريض.

٢ ـ الحيادية Neutralité :

يتعين على المحلل في الجلسات الأولى أن يتبنى هذا الموقف العيادي الأساسي لتجنب أستجابات سلبية من قبل المريض التي من شأنها أن تعين العلاج أو أن تضع حداً له.

ثم ان هذا الموقف يضع المريض أمام فراغ يحاول أن يملأه باسقاطاته وهواماته وذكرياته وكلها مواد تعبر عن المكبوت وعن البعد اللاواعي من الشخصية.

لهذه الأسباب على المحلل أن يقلل قدر الإمكان من تدخلاته، إذ من شأن هذه التدخلات أن تنشّط المقاومة التي لم تستنفذ بعد، وفي هذه المرحلة بالذات يجب تجنب استنفاد المقاومة.

أ ـ كما ان التأويلات الأولى التي يعطيها المحلل يجب أن تصاغ بطريقة هامة جداً، نعني بذلك أن المريض في المرحلة الأولى من العلاج لا يجب أن يفهم أن هذه التأويلات تتناوله شخصياً بل كدرس نظري حول مفاهيم عامة.

هنا يكتفي المحلل بأن يجعل من الوضعية التحليلية وضعية مألوفة بالنسبة للمريض مما يسهل تقبلها.

فعبر تدخلات المحلل الأولى، على المحلل أن يوحي للمريض أن الهدف هو التعرف على الآواليات Mecanisme اللاواعية بشكل عام، وليس على آوالياته اللاواعية هو، وذلك أيضاً لتجنب استنفاد المقاومة.

ويمكن للمحلل أن يستغل زلة اللسان Lapsus أو حلم لتحديد العملية اللاواعية الكامنة شرط أن يكون المريض قد تآلف مع الوضعية التحليلية.

ب ـ الا أن المحلل قد يصادف كميناً هو **الصمت** .. صمت المريض الذي قد يستمر طويلاً وكأنه يريد إن يدفع المحلل الى الدخول الى الساحة، ليضع حداً للصمت. وإذا استجاب المحلل لهذه الدعوة يكون بذلك قد عزّز مقاومات المريض ودعمها.

ج ـ وفي هذا المجال على المحلل النفسي أن **يكتفي بالاستماع**. ذلك أنه في المرحلة الأولى من التحليل على المحلل أن يستمع قدر الإمكان وأن يتجنب الكلام، فعليه أن يتصف ببعض المرونة في موقفه هذا [١].

د ـ إذ أنه في حالات كثيرة يؤدي صمت المحلل وموقفه الحيادي الى إحباط شديد الذي قد يولد إستجابة عدوانية، وإذا تجاوزت العدوانية هذه حداً معيناً فإنها ستؤدي حتماً الى وضع حد للعلاج.

أما إذا لم يعبّر المريض عن عدوانيته فإن الأمر قد يزداد سوءاً، إذ أن العدوانية ستكبت مما يؤدي الى إقامة علاقة مازوشية بين المريض والمحلل. وفي الحالات السهلة لا يبدي المريض أي مقاومة للعلاج في البدء، مما قد يوقع المحلل الى التشدد في موقفه الحيادي.

Ibid - P. 143. (١)

هـ ـ وعلى الضد من ذلك ثمة حالات تبرز فيها مقاومة شديدة وإذا كان المحلل يريد فعلاً متابعة العلاج الى النهاية عليه أن يكون مرنا في حياديته وأن يتكيف على الوضعيات المختلفة والجديدة.

ان موقف «الحياد المرحب Neutralité bien Veillent يجب أن يكون مرناً ليتكيف على الحالات المختلفة، فيتعين على المحلل أن يتجنب الحياد الذي قد يؤدي الى الإحباط، وان يتجنب أيضاً الترحيب.

اذن تقوم المهمة الرئيسية للمعالج خلال المرحلة الأولى من العلاج على التعرف الى مريضه وعلى إستيعاب كل ما يصدر عن لا وعي المريض. ويجمع المحلل هذه المواد الصادرة عن المريض من خلال الإنتباه لكل ما يقوله المريض.

٣ ـ **الإنتباه العائم Attention flottante** الذي يسمح بالإتصال بالمريض على المستوى اللاواعي. وبفضل هذا الإنتباه أيضاً سوف يجد المحلل عفوياً وفي الوقت المناسب كل المواد التي جمعها ليستخدمها لغايات علاجية.

وبفضل هذا الإنتباه العائم يتوصل المحلل الى **التماهي Identification** بالمريض، إلاّ أن حركة التماهي هذه لن تكون مفيدة على المستوى العيادي إلاّ إذا تلتها مباشرة حركة مضادة، أي أن يتخذ المحلل مسافة تجاه مريضه. فالمحلل يشعر ويفهم كما لو كان متوحداً بمريضه، ولكنه في الوقت نفسه هو يلاحظ ويراقب من الخارج، ويشعر ويفهم ويحكم بطريقة مختلفة تستند الى معطيات التحليل النفسي.

ينبغي على المحلل أن يتيح الفرصة للمريض أن يعبّر عن كل ما يشعر في داخله، وأن يشعره بأنه موضع ثقة واهتمام. وحينما يصغي المحلل باهتمام ، فإنه يستطيع أن يفهم قلق المريض، وأن يدرك أيضاً معاناته.

٦ ـ العملية التحليلية النفسية

نعني بالعملية التحليلية النفسية سلسلة من الوقائع النفسية التي ترتبط فيما بينها ارتباطاً وثيقاً عند المريض، واستمرارية لقوى عديدة وأفعال نفسية ذات هدف علاجي.

تسعى المعالجة التحليلية لإزالة أسباب العصاب Névrose . فهدفها هو حلّ الصراعات العصابية لدى المريض التي تكونت في المرحلة الطفولية من حياته. وإن حلّ الصراع العصابي يعني إجراء توافق بين الأنا الواعية وباقي البنى النفسية غير الواعية من الجهاز النفسي Appareil Psychinque .

يركز المحلل النفسي على العناصر اللاشعورية عبر أجزائها. إن كل المركبات المستبعدة عن الهو والأنا تنتج أجزاء لا شعورية وإن كانت منظمة تنظيماً قوياً.

ولكي يسهّل المريض عملية الاتصال بين هذه الأجزاء، في أثناء التحليل، يقوم بممارسة التداعي الحر. في التحليل النفسي تكمن الوسيلة الرئيسية لنقل المواد الأولية في إجراء التداعي الحر عند المريض. وسرعان ما تعود تلك الأجزاء اللاشعورية عبر التداعيات الحرة عند المريض، ولو بصور مشوهة ومنحرفة.

إن ما يميز التحليل النفسي هو أنه يدعو المريض إلى تداعي أفكاره ومشاعره وتخيلاته بحرية مطلقة، دون أي تدخل من جانب المحلل.

هذا الأسلوب المميز هو الطريقة الجوهرية في التحليل النفسي. يطلب من المريض أن يترك أفكاره وتخيلاته ومشاعره أن تحضر من تلقاء ذاتها، وأن يذكرها كما ترد على ذهنه حتى لو كانت غير منطقية أو تبدو له تافهة مخجلة... ويكمن خلف هذه الأفكار والتخيلات التي ترد إلى ذهن المريض الأجزاء اللاشعورية المكبوتة التي استبعدت حتى الآن من عمليات النضج في الشخصية. وقد يبدو أن طريقة التداعي الحر يمكنها أن تنقل الأمور المكبوتة التي كانت تحتجزها المقاومة إلى الوعي.

إذا استطاع المريض أن يستبعد نقده الذاتي، فبإمكانه أن يزوّد المحلل بمجموعة من المواد العيادية، الذكريات، والأفكار، والخواطر، الموجودة في أعماق اللاوعي، أو التي قد تكون، غالباً من «مشتقات اللاوعي» Rejection de l'inconcient المباشرد مثل الأعراض والهوامات.. عندئذٍ يستطيع المحلل بهذه المواد أن يستنتج المواد الأولية المكبوتة في اللاوعي، كما يستطيع أيضاً أن يطلع أنا العاقلة عند المريض عما يدور في لا وعيه، بفضل ما يزوده من معلومات[١]. ويصبح عمل المحلل تحليل هذه الأجزاء اللاشعورية عند المريض.

ورغم أن المريض العصابي يدخل، في أثناء التحليل، بتداعيات أفكاره وتخيلاته، فإنه توجد في داخله قوى لا شعورية تعارض العلاج وتدافع عن العصاب وعن الوضع القائم. وهذه القوى التي تتعارض مع أساليب المعالجة وعملياتها تسمى « المقاومة» Résistance .

١ ـ وتتكشف المقاومة التي يبذلها الأنا ضد استرجاع الأمور المكبوتة المخجلة، في الاعتراضات النقدية، وفي مظاهر نفسية مختلفة. والمقاومة نابعة من القوى الدفاعية للأنا نفسها التي تشكل جزءاً من الصراع العصابي. وفي مجرى المعالجة سوف يعيد المريض انتاج

---

(١) FREUD - Abrégé de Psychanalyse - Trad. Berman - Ed. P.U.F. Paris 1978 - P. 41,42.

مختلف أساليب الدفاع التي كان يستخدمها سابقاً في حياته الطفولية الماضية. ويمكن أن تستخدم كل أشكال الظواهر النفسية من أجل غايات المقاومة. لكن المقاومة، مهما كان منبعها، تعمل بواسطة «أنا» المريض، كما أن أكبر أجزاء المقاومة تعمل عن طريق الأنا اللاشعورية. فالمقاومة هي أحد مظاهر الوظيفة الدفاعية والمموّهة للأنا، وهي التي يسعى التحليل النفسي لتحليلها يتميز العلاج التحليلي بالكشف المعمق للمقاومات وتحليلها.

إن الكشف عن المقاومة ليس سوى الخطوة الأولى في سبيل التغلب عليها[1]. ومهمة المحلل هي كشف كيف يقاوم المريض، وماذا يقاوم، ولماذا يقاوم. إن السبب المباشر للمقاومة هو دائماً تجنب انفعال مضنٍ أو مؤثر عنيف كالخجل أو القلق أو الشعور بالذنب. وسوف تكتشف نزوة غريزية كانت قد أطلقت هذا المؤثر المضني. والعلاج بالتحليل النفسي وحده هو الذي يسعى جاهداً في تخطي المقاومات، وذلك بتحليلها وباكتشاف أسبابها وغاياتها ونماذجها وتاريخها وتأويل ذلك كله[2].

ونستطيع أن نجمل أهم أساليب تحليل المقاومة بتلخيصها على النحو التالي:

الاعتراف بالمقاومة، وتبيان المقاومة أمام المريض؛ ثم توضيح دوافع المقاومة: أي مؤثر مضنٍ تثيره مقاومة المريض، وما هي الصيغ التي يستخدمها المريض للتعبير عن مقاومته؛ ثم تأويل المقاومة: أي تخيلات أو ذكريات تسببها المؤثرات أو الإندفاعات العاملة خلف المقاومة، وسؤال تاريخ الحياة والدوافع اللاشعورية لهذه المؤثرات، ولهذه الأندفاعات؛ ومن ثم الاستكشاف التدريجي.

وإنه لمن الهام عدم تأويل المقاومات تأويلاً بعيداً عن النضج. إن الحليف الضروري للمحلل، في هذا العمل التحليلي، هو «الأنا العاقل» للمريض[3]. بمعنى أن كشف المقاومة وتأويلها لا يكون لهما أي نتائج إلاّ إذا كان المريض قادراً على إقامة «الأنا العاقل».

وترجع أهم أنواع التقدم في التحليل النفسي إلى الاكتشاف الفرويدي لدينامية التحويل.

٢ ـ يوفّر **التحويل Le Transfert** للمحلل فرصة كبيرة في اكتشاف ماضي بعيد

---

(1) Lagache - la Psychanalyse - Ed. P.U.F. paris 1979 - P. 88.

(٢) غرينسون رالف . فن التحليل النفسي وممارسته ـ ترجمة مخائيل أسعد وعبد الرزاق جعفر ـ دار الآفاق الجديدة ـ بيروت ١٩٨٨ ـ ص ٧٧.

(٣) نفس المرجع ص ١٥٤ ـ ١٥٥.

مطمور وفي استكشاف اللاشعور؛ إلاّ أن التحويل يوقظ مقاومات المريض حول تحليل التحويل. فالمقاومة والتحويل يحملان معلومات أساسية وغنية عن التاريخ الماضي المكبوت الذي لفّه النسيان في أعماق اللاشعور.

والواقع أن التحليل النفسي يتميّز عن كل الأساليب العلاجية الأخرى بالطريقة التي يدفع بها لاستجابات التحويل، وهو يسعى جاهداً في تحليل تلك الظاهرة التي تعتبر أحد أهم المركبات الضرورية في العلاج بالتحليل النفسي. أن التحويل هو أحد منابع المواد العيادية، وأهم محركات التحليل.

ينزع المريض إلى تكرار ماضيه، وتكرار علاقاته (الأهل) في حياته السابقة، وهو في ذلك يهدف إلى الحصول على إشباعات لم يكن قد حققها، وإلى السيطرة التامة على مشاعر القلق والذنب. إن التحويل هو «إحياء» للماضي Actualisation ، ونكران للحاضر؛ أي يعيش المريض ماضيه بكل انفعالاته وصراعاته وكأنه حاضر الآن. يلعب التحويل دوراً هاماً في التحليل النفسي، فهو يسمح للمريض أن يعيد حياته الماضية في موقف تحليلي، وبالارتباط بالمحلل النفسي، والتي لا يتمكن من الوصول إليها شعورياً. أي أن التحويل هو عبارة عن تحويل الإنفعالات والرغبات اللاواعية، في حياة المريض الماضية. إلى أرض الواقع، وعيشها كأنها حقيقة نابعة من العلاقة بالمحلل. أما مصدر التحويل، فهو ينبع من الطاقات النزوية والتثبت بالموضوعات المكبوتة أي يمتد جذوره إلى الطفولة[١].

إن التحويل هو واقعة أن يعيش الفرد حالياً إزاء شخص بمشاعر وأفكار وتخيلات واندفاعات غير خاصة به، إنه تكرار وانتقال للاستجابات المتولدة من علاقة مع أشخاص مهمين في الطفولة. وتنجم قابلية المريض لاستجابات التحويل من حال عدم الإشباع النزوي عنده. بتعبير آخر، التحويل هو تكرار لعلاقة غرض قديمة، يحدث فيه انتقال، وانفعالات، واندفاعات ودفاعات كانت متعلقة بوجه ماض، إلى وجه حاضر. ويمكن أن يدخل التحويل في العمل التحليلي كل مكونات علاقة الغرض: إذ يمكن أن يعاش على شكل عواطف، أو أمنيات، أو مخاوف، أو أندفاعات غريزية، أو وساوس وهمية، أو مواقف، أو تصورات، أو دفاعات ضد هذه العواطف وهذه الاندفاعات... والشخصيات التي تقبع خلف أصل استجابات التحويل هي الشخصيات الهامة وذات الدلالة والأثر في

---

(١) FREUD - la thechnique Psychanalytique - Trad Berman - Ed. P.U.F. Paris 1977 - P. 51.

الطفولة الأولى[1]. إن المريض يعود بالفعل ويعيش هذه المواقف بدلاً من أن يتذكرها. فالتحويل هو تحقيق فعلي. في المجال التحليلي، لمشكلة لا واعية تمتد جذورها في الطفولة. «وهكذا فإن عصاب التحويل، إذا كان يعبّر عن فشل في التذّكر، فإنه يدفع الصراع اللاواعي إلى الواقع الفعلي للموقف التحليلي النفسي»[2].

إن المريض يميل إلى التكرار بدلاً من التذّكر. والتكرار هو دائماً مقاومة. لكن المريض، حين يقوم بعملية التكرار وبإعادة إحيائه للماضي، فهو يدخل هذا الماضي في الموقف التحليلي. فالتحويل هو مصدر المقاومات التي تظهر في مجرى التحليل؛ إذ توقظ النزعات الجنسية المكبوتة في الطفولة أو المراهقة عند المريض نزعات قوية في مواجهة العمل التحليلي، بشكل لا شعوري. يمكن القول، إنه بقدر ما تنزع الرغبات الجنسية والرغبات العدوانية لدى المريض إلى التعبير عن نفسها، تستيقظ لديه معارضة شديدة لها. فهو يقاوم ضد هذه الرغبات، ويبذل جهده لقمعها. فالمريض يكرّر، في هذه الصورة للمحلل، خبرات نفسية انفعالية كانت جاهزة متأهبة في داخل نفسه ولها علاقة وثيقة بعصابه. وهكذا يكرر المريض، في التحويل تجاه المحلل، ردود الفعل الدفاعية التي كانت صدرت عنه في الماضي. فهو يستعيد، في علاقته بالمحلل، كل تعاقب تلك الحقبة التي طواها النسيان من حياته الطفولية؛ وما يظهر للمحلل إنما هو نواة حياته الصميمة وتاريخه الشخصي؛ فهو يستعيدها وكأنها حاضر حيّ، لا على أنها ماضي يستذكر[3].

فإذا تتبعنا عقدة مرضية ابتداً من مظاهرها الخارجية حتى أكثر جوانبها خفاء في اللاوعي، نجد أثر المقاومة يزداد شدة كلما اقتربنا من صميمها. ويحدث التحويل ويقدم الأفكار التالية، ويظهر هذا الأمر، لأن التحويل يخدم المقاومة أكثر من غيرها من الأفكار. إذن كلما اقترب المحلل، في أثناء التحليل، من عقدة مرضية، فإن أول ما يظهر منها هو ذلك الجانب القابل لأن يصبح تحويلاً. وكلما شعر المريض أن تمويه محتويات اللاوعي غير ممكن لجأ عندئذٍ إلى التمويه الأكثر فعالية وهو التحويل. «فالتحويل هو السلاح الأكثر قوة للمقاومة»، كما أن دوام التحويل هو التعبير القوي للمقاومة[4].

---

(١) غرينسون ـ فن التحليل النفسي وممارسته ـ مرجع سابق ـ ١٩٠.

(٢) Lagache - la Psychanalyse - OP. Cit. P 90, 91.

(٣) FREUD - Psychanalyse et Médcine - Op. Cit. P. 152, 153.

(٤) FREUD - la thechnique Psy. Op. Cit. P. 55, 56.

إذن هناك ارتباط وثيق بين التحويل والمقاومة، في الموقف التحليلي، والتي ينبغي أن ينصبّ عليهما العلاج. فالتحويل أداة هامة للنفاذ إلى محتويات اللاوعي، ولاكتشاف القوى المحركة لانفعالات وصراعات المريض؛ كما أن المقاومة التي تتصدى لجهود المحلل وتعيق عملية التحليل، تشتمل على عناصر بالغة الأهمية وذات صلة بحياة المريض، فهي توفر للتحليل سنداً قوياً إذا ما عرف المحلل كيف يواجهها ويتغلب عليها.

إن مختلف الأشكال العيادية للتحويل تتجلى في التحويل الإيجابي والتحويل السلبي.

أما **التحويل الإيجابي** فيعتمد على مختلف أشكال الميول الحبيّة، الجنسية، وكذلك على مشاعر المودة، والحب، والتقدير والاحترام إزاء المحلل النفسي؛ أي يظهر من جانب المريض علاقة غرامية فعلية تتجه نحو المحلل الذي يحلّ عادة محل أحد والدي المريض. أن ما يظهر في هذه المرحلة، من التحليل، هي نقل الرغبات المحرّمة والممنوعة سابقاً على المحلل. وهو يلقى القمع والحرمان الذي ناله سابقاً، في حياته الطفولية، حينما كان يعبّر عن هذه الرغبات المحرمة تجاه الأهل - الأب أو الأم - والمحلل، هنا يرفض هذه الرغبات، في الموقف التحليلي، كما رفضها الأهل سابقاً. أما التحويل السلبي فيحدّد مختلف أشكال العدوان، كالغضب، أو الحقد، أو النفور، أو الاحتقار... وبذلك يظهر في التحويل السلبي المعارضة، والتهجم، والشتائم. هذا الموقف يظهر فعلاً كيف كان المريض في أثناء طفولته، يواجه والديه بعناد ومعارضة شديدة. يتضمن التحويل إذاً اتجاهات إيجابية، غرامية، واتجاهات سلبية عدوانية، تتجه نحو المحلل النفسي الذي يحلّ محل صورة الأهل. وبما أن التحويل يعيد علاقة المريض مع والديه، فهو يعيد أيضاً ما تتضمنه تلك العلاقة من «تناقض وجداني» Ambivalence.

في التحويل «يظهر المريض للمحلل في وضوح تام بجزء هام من تاريخ حياته الماضية، لم يكن ليستطع - لولا التحويل - أن يصرّح به بمثل هذا الوضوح في غير ذلك من المواقف. ويبدو المريض كأنه يقوم بتمثيل هذا التاريخ (فهو يعيشه) أمام المحلل بدلاً من أن يرويه له»[1].

لذلك ينبغي على المحلل النفسي تجاه أشكال التحويل أن يخلّص المريض من الوهم المتسلط عليه، والذي يهدّده باستمرار - إن حالة أشكال التحويل ترجع إلى احتمال سوء

---

(1) REUD - Psychanalyse et Médcine -Op. Cit. P. 1152.

فهم المريض لطبيعة هذه الحالة، فيتوهمها على أنها خبرات واقعية جديدة بدلاً من أن يراها انعكاسات لحياته الماضية ـ على المحلل أن يظهر للمريض بأن ما يتوهمه على أنه وقائع حية جديدة حاضرة ليس إلاّ انعكاساً لحياة سابقة في الماضي. وعلى ذلك يعمل المحلل النفسي ألاّ يبلغ كل من «الحب» و «الكره» حدّهما الأقصى حتى يحول بين المريض وبين التدهور في حالة يصعب انقاذه منها.

ومن المهم أن نذكر هنا، أن العصابيين وحدهم يخضعون لاستجابة التحويل. ولا توجد استجابات التحويل في الموقف التحليلي إلاّ إذا كان المريض يملك «أنا» قادرة على النكوص المؤقت. غير أن هذا النكوص يجب أن يكون جزئياً وقابلاً للانعكاس، لكي يتمكن المريض من أن يعالج تحليلياً مع استمراره في العمل في الواقع[١].

---

(١) غرينسون ـ فن التحليل النفسي وممارسته ـ مرجع سابق ص ٤٩،

التحليل النفسي
واشكالات العلاج النفسي

• مقدمة:

تعرض التحليل النفسي في تاريخه الطويل لأزمات وانشقاقات تفاوتت في درجة شدتها وابتعادها عن المقومات الأساسية للتحليل النفسي الفرويدي الكلاسيكي.

بدأت هذه الإنشقاقات عند «آدلر» (علم النفس الفردي) و «يونغ» (علم النفس التحليلي)، كما أدخل عدد من المحللين الأوائل بعض التعديلات في طريق التحليل النفسي. ومن هؤلاء: «فرنزي» و «رايش».

وفي فترة لاحقة نشأت جماعة المحللين «الفرويديين الجدد» Neo - Freudian ومن أبرزهم: «هورني»، «سوليفان»، «فروم»، وكذلك قام «علم نفس الأنا». ومن رواده: «هارتمان»، و «كريس»، وكذلك أعمال آنا فرويد وإريك أريكسون.

ثم برزت حركة قوية (جماعة شيكاغو) بزعامة «الكسندر» و «فرانش» وقد جمعت ما بين مفاهيم علم نفس الأنا والفرويدية الجديدة في «العلاج النفسي التحليلي».

١ ـ إشكالات في العلاجات النفسية

يتألف التحليل النفسي من منظومتين متميزتين هما: التحليل النفسي الكلاسيكي والعلاج النفسي المبني على مبادىء التحليل النفسي. ولدت المنظومة الأولى الأطر النظرية ووجهات النظر العامة. ومارست تأثيراً كبيراً في تطور الفكر البشري وفي حركة الفكر السيكولوجي.

أما المنظومة الثانية: فقد أكدت نفسها بالممارسة العملية الواسعة.

أ ـ منهج التحليل النفسي:

١ ـ يستغرق العلاج الفرويدي وقتاً طويلاً يصل الى أربع جلسات في الأسبوع لأكثر من ثلاث سنوات. وفيها يتفاعل الاحتكاك الشديد للمحلل بالمريض.

٢ ـ تستخدم «الأريكة» حيث يمدد المريض مسترخياً، بعيداً عن العين المباشرة للمحلل، حيث تؤدي هذه الوضعية الى خلق سياق نفسي أو موجة نفسية منطلقة من مخبئها في اللاشعور ساعية الى التحقق والتحرر والإنفلات. وتتحرك تلك الموجة النفسية جارفة معها الجوانب اللفظية الأكثر نضجاً. وذلك على القاعدة الأساسية للتحليل النفسي (**التداعي الحر**) والتي هي المبدأ الفريد الذي يولد زخماً متواصلاً من الوقائع تغذي بنية الفكر الفرويدي في المكان بين المحلل والمريض.

ويتمثل هذا المبدأ بالعبارة التالية:

«قل كل ما يطرأ على ذهنك»... أو «حاول أن تقول كل ما يجول بخاطرك».. وسرعان ما يدرك المحلل مبدئه هذا في دفع الزخم وتحرير مكونات اللاشعور، بسبب المنطقة التجاربية الخاصة للكبت الفعال.

لذلك يجلس المحلل خلف المريض يبني معه مبدأ الأمانة التامة والصراحة على تحمله القاعدة الأساسية الى بؤرة البصيرة والوعي.

• هنا يترك المريض لصمت عالمه الداخلي وللحقيقة الأليمة.. إذ عليه أن يروي بصوت مسموع وبحضور المحلل ما يعاني ما في نفسه وفي أعماقها، وما لم يسمح له ولو مرة بولوج الوعي الخاص به (إضطهاد ما في داخليته). في هذه الحال تقف صرخة المكبوت مموهة على حافة عبارة: «كل ما يطرق على ذهنك» أو «كل ما يجول في خاطرك»، ملفتة الإنتباه اليه في نفس الوقت الذي تحول بينه وبين الانطلاق أو التداعي[١].

٣ ـ ويعمل المحلل بصبر ودون إتهام أو حكم على «حل» الطرق العديدة في متناول المريض لمقاومة انبثاق عناصر أعماقه النفسية الداخلية الى بؤرة أو مجال شعوره.

يقوم المحلل بعمله هذا بالتعليق المجرد عن التشجيع. وذلك من خلال اساليب ثلاثة هي:

١ ـ **المجابهة**: وهو أسلوب مرآتي يعكس المحلل عبره للمريض في اللحظة الراهنة، كأن يقول مثلاً: «أنت تنكر ما تشعر به من غضب نحوي».

---

(١) أسعد مخائيل ابراهيم ـ المرشد في العلاج النفسي ـ دار الآفاق الجديدة ـ بيروت ١٩٨٧ ـ ص ٩٩ ـ ١٠٠.

٢ ـ التفسير: وهو عملية تفسر سلوك المريض بأسلوب جديد تعكس عليه بعضاً من لا شعوره له. فيقول المحلل مثلاً: «أنك غاضب لأنني أذكرك بأقاربك ومنافسيك، وأنت تتجاهل ذلك».

٣ ـ إعادة البناء: أي صياغة عبارة تلملم الأجزاء السابقة التي كانت عناصر مدفونة في الماضي الطفلي للمريض. يقول المحلل مثلاً: «يجب أن يكون غضبك ودفاعاتك تكرار لما سبق أن شعرت به عندما كنت صغيراً».

• يعمل المحلل عبر تلك الأساليب على جر عناصر اللاشعور (المكبوت) الى نطاق الشعور، وعلى تشجيع المريض على التدقيق في تلك العناصر، إذ تقوم في اللاشعور الآثار الذاكرية للحياة الى جانب الرغبات المستحيلة التي لم تتخلى أبداً عن مطالبها وإشباعها. يعمل التحليل لجر تلك العناصر وترك مخبئها، ثم يعمل على مساومة المريض لمجابهتها ومصارعة ذاته.

يستغل المريض عبر فعل الصراع المشاعر المفككة التي لا تزال حتى تلك اللحظة يجهلها، فيتقبلها المحلل ويعلق عليها ويوضحها الى أن يمسك المريض في فعل كشفه لذاته.

• يولد هذا الجدل صراعات المريض العصابية الطفلية في إطار الموقف التحليلي الذي يولد بدوره العصاب «المتحول» الذي يشكل المركز الأساسي للتحليل النفسي الفرويدي ـ لأنه يؤثر الى أقصى حدود الإستغراق في عالم اللاوعي ـ وعندما يتم تقبل العصاب المتحول كلياً في حياة الفرد، أي عندما تدرس كل رغبات المريض بالتحليل المتكرر، يمكن القول ان التحليل قد اكتمل.

• إذن تقوم القوة الشفائية للتحليل النفسي في القاعدة: «أعرف نفسك». وذلك لأن نجاح الذات في تحقيق المعرفة يؤثر تطبعها وتكيفها وتحولها الى ذات مرنة أكثر صدقاً وأقدر على تسلم زمام ذاتها بكل صيغها الداخلية[١].

ب ـ محاور العلاج الفرويدي:

التحليل النفسي هو الاجراء الذي يجعل هدفه إعادة بناء الشخصية وتجريد المريض من الأعراض، وذلك عن طريق القاء الضوء على المشكلات الإنفعالية المركزية في طفولة المريض وحلها.

---

(١) نفس المرجع ـ ص ١٠٠ ـ ١٠١.

يحقق هذا الهدف من خلال عدة تقنيات: التداعي الحر. وتحليل الأحلام وعصاب التحويل والتفسير، وهو يمتد الى فترة طويلة من جلسات عديدة. فالوقت الطويل وكثافة التواصل العلاجي هو ما يميز التحليل النفسي عن العلاجات النفسية المشتقة من التحليل النفسي، والتي تعرف بالعلاج النفسي التحليلي.

ويمكن تخليص موقف فرويد بصدد محاور العلاج:

١ ـ أنه علاج نفسي صرف، إذ يجعل من التجربة الداخلية والمخيلة (الحوادث الحاسمة في حياة الفرد).

٢ ـ يقوم العلاج النفسي على وجهات نظر نفسية ينتظم السلوك وفقها، بشكل حاسم وجذري، في إطار الأفكار اللاشعورية المكونة التي تقوم بدورها على الرغبات الجنسية الطفلية.

لقد أكد فرويد أن السلوك ينجم عن تأثير الرغبات اللاشعورية في واقع معين والسلوك يتكون نتيجة لكل صيغ التجربة المعاشة وليس نتيجة لواحد من عناصرها.

٣ ـ يعطي اللاشعور اعترافاً كاملاً في الفكر الفرويدي. وما على اللاشعور إلاّ أن يترك مخبئه بسبب دور المحلل الممارس[1].

٤ ـ يقدم التحليل النفسي إسهامات كبيرة في الحالات التي ترجع جذورها الى الماضي، رغم أنها تظهره كما لو كانت مشكلات معاصرة؛ ذلك ان الظروف التي يصمم فيها الموقف التحليلي في إستشارة المشاعر والأخيلة القديمة وإظهارها على السطح في مناخ علاجي يمكن أن تدرس فيها بعناية.

٢ ـ العلاج النفسي التحليلي

يتمحور الإختلاف الأساسي بين طريقة التحليل النفسي وطريقة العلاج النفسي المستوحاة من التحليل النفسي حول العديد من النقاط أهمها:

١ ـ المعالج النفسي Psychiatre بدلاً أن يقف بعيداً عن متناول عين المريض (كما في التحليل النفسي) يشجعه على طرح أفكاره اللاشعورية، أي أنه يجابه المريض مباشرة دافعاً به الى تركيز انتباهه في مشكلات خاصة من الحياة.

٢ ـ في التحليل النفسي يكون الإعتماد الرئيسي على التفسير وعلى إحداث العلاقة التحليلية (عملية التحويل).

---

(١) نفس المرجع ـ ص ١٠٧.

بينما يؤكد العلاج النفسي التحليلي على واقع مشكلة المريض ويقلل من إحداث العلاقة التحليلية بين المعالج والمريض.

فالمريض هنا يجلس بصورة عادية وينخرط في حوار مع المعالج، بدل من أن يستلقي مع خيالاته الخاصة. وبذلك تتلقى مشاكل الحياة اليومية الإهتمام البالغ خلال الحوار بين المعالج والمريض.

٣ ـ أن أهداف العلاج النفسي التحليلي يرفع «مشرطه» عن اللاشعور، وينزله بوقائع الحياة اليومية في العالم الخارجي. ان إزاحة محور العلاج عن اللاشعور الى مشاكل الحياة اليومية يعد إنتقال نوعي في طبيعة العلاج.

٤ ـ يحدد العلاج الفرويدي مجموعة من المعايير والمفاهيم كركيزة أساسية للتحليل النفسي مثل: الجنسية الطفلية. والأفعال الذهنية اللاشعورية المكبوتة، والتحويل والمقاومة.

تشتق المدارس التحليلية مباشرة من فرويد وتدين أغلب هذه المدارس بالكثير لأفكار فرويد ومبادىء التحليل النفسي... فهناك منظومات علاجية شديدة التباين فيما بينها. ومع ذلك فهي تتقاسم إرثاً فرويدياً ورباطاً شديداً بالتحليل النفسي.

ولكن تتميز تلك المنظومات العلاجية بأنها حققت هوياتها مع كل تأثراتها من فرويد.

٣ ـ الفروق الرئيسية بين التحليل النفسي والعلاجات النفسية التحليلة

يبدأ «شوارتز» بما قرره فرويد من أن منهج التحليل النفسي يتميز بثلاثة عوامل مركزية هي:

١ ـ استدعاء الذكريات، والكبت، والمقاومة.

٢ ـ الخبرات الطفلية بما فيها الجنسية الطفلية.

٣ ـ العمليات اللاشعورية وفهمها عن طريق تفسير الأحلام.

ويتميز المنهج الفرويدي الكلاسيكي أيضاً:

أ ـ في تحديد بنيان الموقف العلاجي وفي تحديد الأهداف وطرق تحقيقها.

ب ـ كما يؤكد على الأصول التاريخية للفرد وعلى الارتقائية الفردية للحاضر ويصر على تذكر الخبرات الطفلية الأولى، خاصة الخبرات الجنسية.

ج ـ ويحاول العلاج نقل العمليات اللاشعورية الى مجال الوعي، وإستكشاف الظاهر ذي الدلالة، بقصد تحديد معناه الكامن عن طريق التداعي الحر والأحلام...

د ـ يمثل تحليل المقاومة وتجاوزها أو التغلب عليها أمراً بالغ الأهمية في التحليل النفسي.

هـ ـ كما يمثل التحويل Transfert المحور الأساسي في منهج التحليل النفسي.

و ـ ويتحقق التغيير عن طريق الوعي بالدوافع والصراعات وتعدد أسباب الحاضر.

ز ـ والجمع بين الاستبصار الذهني والمشاعر العميقة يؤدي الى اساس له معنى للتعامل مع الأنماط المتكررة من الشحنات والقهر والتزام بالواقع بدلاً من الوهم.

ح ـ وينظر الى الجنس والعدوانية بوصفهما قوى أولية، كما ينظر الى النشاط في أي منهما بوصفه تفعيلاً، ومنه مقاومة التحليل.

ط ـ يمثل التفسير تدخل فني أولي، وتستمر مجابهة البدائل الأفضل على أساس من الفهم الشعوري والوعي بالمشاعر.

٤ ـ منهج التحليل المستوحى من الفرويدية

١ ـ يمتاز التحليل اللافرويدي Non - Freudien بأن المحلل ينزع الى إستخدام الخبرة بالحاضر بدلاً من الماضي، ويصبح تبادل التفاعلات محور العلاج مع إستكشاف للعمليات العقلية الشعورية والإتجاهات والقيم.

٢ ـ يقبل المضمون الظاهر بوصفه أساساً صالحاً للتعامل معه.

٣ ـ يقل الإهتمام بالأحلام وبالعمليات العقلية اللاشعورية ـ بإستثناء موقف يونغ الذي يولي الأحلام واللاشعور الجمعي اهتماماً خاصاً.

٤ ـ يحل بدلاً من محاولة التغلب على المقاومة التعاون بين المريض والمعالج.

٥ ـ يزداد التأكيد على عواقب السلوك الحاضر.

٦ ـ ينظر الى الجنسية بوصفها جانباً من إتجاهات معممة نحو الموقف الإنساني.

٧ ـ يصبح النشاط طريقاً لتغيير صور التفكير والمشاعر والفعل. فالعملية هي إعادة إشراط الأنماط السلوك من خلال فك تعلم الأنماط القديمة وتعلم أنماط جديدة وهذا المنهج هو ما يتسم به إتجاه الفرويديون الجدد.

ويلخص «شوارتز» فهمه للفروق الأساسية من حيث الممارسات:

١ ـ **الموقف التحليلي**: يقل إستخدام «الأريكة» ويفضل عليها العلاج وجهاً لوجه. كما يقل عدد الجلسات اليومية ويقل الإصرار على تقييد الإتصال بين المعالج والمريض خارج جلسة العلاج.

٢ ـ **العلاقة: المحلل/ المريض**: يرى المعالج أن العلاقة بينه وبين المريض علاقة واقعية ذات وجهين، تحتل فيها المشاعر والأفكار والأفعال للمعالج نفس الأهمية التي تحتلها بالنسبة لمشاعر وأفكار وأفعال المريض. وقد يلعب المعالج أدواراً مختلفة من الأنواع المختلفة من المرضى، أي أن المعالج يجب أن يكون ذاته، وهو عن طريق صدقه وإخلاصه يمكن أن يشجع الصدق والإخلاص من جانب مريضه، ومن جهة أخرى قد يلعب المعالج دوراً مثل إستخدام طرق النمذجة وأن ما يفعله هو جزء من خطة مصممة شعورياً بقصد إستثارة أنواع معينة من الاستجابة من قبل المريض.

وقد يثار عدد من الأسئلة فيما يتصل بكل من هذه المواقف. لمصلحة من يكون الموقف المعين. هل اذا اراد المعالج ان يكون ذاته فهل يفعل ذلك الإشباع حاجاته النرجسية؟ وإذا لعب المعالج دور الاستثارة فهل يفعل ذلك لإشباع ساديته على حساب المريض؟

ويرى «شوارتز» أنه من الممكن للمعالج أن يلعب أي دور من هذه الأدوار، وذلك حسب الحاجات الحقيقية للمريض[1].

ويرى بعض المحللين أنه من الضروري تقوية دوافع المريض وإرادته ووعيه بقصد تمكينه من إصدار الأحكام وإتخاذ القرارات... من حيث اعتقادهم بأن الخوف هو القوة الكامنة وراء كل الإضطرابات الإنفعالية. وأن المشكلة تدور دائماً حول أحسن الطرق لمساعدة المريض والتغلب على خوفه، وفي الموقف العلاجي يشعر المريض بالأمن الإنفعالي في علاقته مع المحلل. وهذا هو ما يثير ليس فقط نزعات النكوص Regression ولكن التقدم أيضاً، وهو النتاج النهائي للعلاج.

وتنتمي العلاقة العلاجية **بطبيعتها بالنزعة النكوصية**، ولكن في هذا المجال، تختلف المدارس العلاجية، فقد يشجع بعضها النكوص الى حد إقامة العصاب التحويلي، بينما تتجه مدارس أخرى الى عدم تشجيعها ولكن العلاقة وجوانبها النكوصية تكون جزءاً من أي علاج.

---

(١) مليكة لويس ـ التحليل النفسي والمنهج الإنساني في العلاج النفس ـ مكتبة النهضة المصرية ـ القاهرة ١٩٩٠ ـ أنظر: ص ٨١ ـ ٨٤.

ويلخص «شوارتز» المسلمات التي يبدو أن المدارس اللافرويدية تشترك فيها هي: كل ما هو مطلوب خبرة إنفعالية تصحيحية؛ النماذج ذات الدلالة في الماضي ليست لها أهمية في اللحظة الحاضرة: الخبرة الجديدة مع المعالج تجعل من المريض مشاركاً بحيث يصبح كل من المريض والمعالج موضوعاً للآخر.

٣ ـ مفهوم السلبية: المعالج/ المريض:المدرسة الفرويدية الكلاسيكية تشجع السلبية من جانب كل من **المعالج والمريض** .

١ ـ سلبية المعالج:

١ ـ ان سلبية المعالج تدرك على أنها تشجيع المحلل على الإنصات، والإنتظار، والنظر بروية وعدم التسرع الى النتائج، وعدم الوقوع أو الانجرار وراء المضمون الظاهر لأقوال المريض.

٢ ـ تساعد السلبية على الإحتفاظ بمسافة بين المعالج والمريض وتؤكد على موضوعيته وحياده وعلى انتقاء تدخلاته، وأهمها التفسير، وهو في نظر التحليل النفسي إعادة التكامل بين البيانات الإرتقائية في حياة المريض.

ويهدف الى إمداد المحلل بالإستبعاد وبطريقة جديدة لرؤية العلاقة بين سلسلة وأخرى من الأحداث؛ بين الماضي والحاضر وبين العمليات الشعورية واللاشعورية.

٣ ـ تدعم السلبية واحدة من أهم مرتكزات العلاقة التحليلية وهي **عصاب التحويل**، ذلك أنه يشكل أداة للتغيير في المريض.

وهذا الأمر يتحقق، في نظر التحليل النفسي، إذا لم يصبح المحلل موضوعاً للمريض، فهو علاقة رمزية تعاد فيها بشكل معاش الخبرة بالإتجاهات الاعتمادية والطفلية مع المحلل.

ولكي لا يصبح المحلل موضوعاً، يتعين عليه أن يحتفظ بسلبيته قدر الإمكان ولا ينزلق، لا شعورياً، في حبائل المريض وينجر الى موقعه. وذلك أنه إذا سمح المحلل للمريض بأن يعرفه (وجدانياً أو عاطفياً) وبأن يكون موضوعاً له، فإن الفرق بين الواقع والوهم يصبح غامضاً ويفشل في تحقيق الهدف التحليلي.

ويرى المحللون (خارج المدرسة الفرويدية) في العلاقة التحليلية أن المعالج حين يصبح موضوعاً للمريض، فان ذلك لا يعوق العلاج بالضرورة، بل ان نتائج إيجابية قد تتحقق عن هذا الطريق مع بعض المرضى، فمثلاً قد يتقدم مريض محروم فمياً في العلاج إذا قدم له المحلل فنجاناً من القهوة.

٣ ـ سلبية المريض:

١ ـ ان السلبية التي يتطلبها التحليل النفسي تخدم غرض إعطائه الفرصة للسيطرة على مشاعره الداخلية وان ينتقل من الموضوع ذاته، وأن يتدرب على التأمل الباطني والتداعي الحر. والأهم من كل ذلك أن يتوقف عن الفعل؛ ولذلك يتعين إحباط كل أنشطته.

أ ـ ولكن السلبية المطلقة من جانب المريض أمر غير واقعي.

المهم أن يميز المحلل بين الأفعال التي تمثل تفعيلاً أو تنفيذاً، أي في صورة تحويل أو مقاومة، وأي الأفعال يمثل محاولات بناءة في حياة المريض.

ب ـ على أن التفعيل يبقى تفعيلاً وأنه غرضي وباثولوجي. ولكنه قد يخدم غرضاً بناءً في لحظة معينة في حياة مريض معين، مثل التحرر من قهر التكرار ومحاولته خبرة إنسانية جديدة بديلة.

٢ ـ ويرى «روزين»: ان التفعيل قد يرجع الى نجاح المحلل في حل مقاومة المريض مما يسمح له ببروز رغبات المريض المكبوتة. ولذلك فإن الدفعات والمشاعر التي كانت موجهة أصلاً نحو الأم أو الأب، توجه بعد دفع الكبت نحو المحلل أو نحو نماذج أخرى.. ولكن مواجهة التفعيل يتطلب استعداداً مناسباً من جانب المحلل.

٣ ـ يرفض المحللون ـ من غير اتباع فرويد ـ النكوص وما يتضمنه من سلبية، وهم يرون أن السلبية قد تعني العزلة واللامبالاة.

* والفرويديون يقصرون التحليل على العصابيين الذين يمكنهم تحمل حالة مؤقتة من الإحباط والكف Inbibition والعزلة والسلبية... ولكن المحللون، من غير اتباع فرويد لا يقصرون مرضاهم على العصابيين، فهم يعالجون أيضاً الحالات الشديدة من العصاب مثل الوسواس Obsession واضطراب الخلق وكذلك حالات الذهان Psychose .

٤ ـ إشكالية التحويل

١ ـ في التحليل النفسي يكون الإعتماد الرئيسي على أحداث العلاقة التحليلية، أي عملية التحويل أو النقلة Transfert وعلى التفسير أو التأويل. ويمثل التحويل أو عصاب التحويل المحور الأساسي في العلاج التحليلي النفسي.

٢ ـ في التحليل النفسي يوجه المحلل انتباه المريض أساساً إلى الأحداث في عملية التحليل نفسها والى الأحداث النفسية الداخلية؛ أي نحو محور العلاقة بين المريض والمعالج.

٣ ـ بينما يوجه أنتباه المريض في العلاج التحليلي ـ المستوحاة من التحليل النفسي ـ الى المواقف والأحداث خارج نطاق العلاج أو الموقف التحليلي، أي بعيداً عن محور المريض / المعالج. ولذلك فإن احتمالات الاستجابات التحويلية للمعالج لا يغلب ان تكون بنفس القدر من الشدة كما هي في التحليل النفسي.

٤ ـ يتعين على المعالج في «العلاج النفسي التحليلي» بعكس ما يحدث في التحليل النفسي، الا يشجع المريض على النكوص العلاجي من خلال التركيز على التحويل، طالما أن المريض يتعاون مع من في العمل على حل المشكلات التي يعرضها في الجلسة العلاجية وطالما أن هناك تحالفاً علاجياً.

ورغم ذلك، فإن إتجاهات التحويل وإستجابات للمعالج، قد تنشأ من وقت لآخر ويمكن استثمارها إيجابياً.

٥ ـ فالتحويل التلقائي في الموقف العلاجي قد يقدم مؤشرات قيمة عن سلوك المريض، وعن طفولته؛ كما أنه يرشد المعالج الى ما يؤدي لدى المريض في وقت معين.

٦ ـ اذا كان تحليل التحويل هو بؤرة التحليل النفسي، فإن البؤرة المركزية في العلاج التحليلي هي تحليل مشكلات المريض مع الأشخاص الآخرين ومشكلاته الداخلية.

فإذا نشأ موقف في العلاج يصبح معه من الضروري تفسير تحويل نحو المعالج، فإن التفسير يكون بعيداً عن العلاقة بينه وبين المريض؛ كأن يقفل المعالج مثلاً: «والآن يمكن أن نفهم أفضل ما الذي تفعله مع رئيسك»، أو أي شخص آخر لأننا رأيناه هنا في العلاج». وهو تفسير يمكن أن يكون له قيمته.

٧ ـ في الموقف العلاجي، يشعر المريض بالثقة والأمن الإنفعالي في علاقته مع المحلل، وهذا ما يسهل نزعات النكوص لدى المريض، والتقدم أيضاً. فالعلاقة العلاجية تنمي بطبيعتها النزعة النكوصية. ولكن في هذا المجال، تختلف المدارس العلاجية: فقد يشجع بعضها تلك النزعة النكوصية الى حد إقامة التحويل، بينما تتجه مدارس أخرى الى عدم تشجيعها؛ غير أن العلاقة وجوانبها النكوصية تكون جزءاً من أي علاج.

* وعلى الرغم من الاختلافات الظاهرة بين التحليل النفسي والمدارس الأخرى من العلاجات النفسية فهناك عوامل مشتركة بين اشكال العلاج النفسي؛ فمن الحقائق المقررة أن هناك **عوامل مشتركة** في كل أشكال العلاج النفسي لا ترتبط إرتباطاً نوعياً بشكل معين، في أي تعاملات علاجية هي:

١ ـ علاقة وثيقة مشحونة إنفعالياً بشخص يقدم مساعدة.

٢ ـ تقديم منطق عقلاني يشتمل على شرح لسبب معاناة الشخص، بحيث يقوي ثقة المريض في المعالج.

٣ ـ تقديم معلومات جديدة ترتبط بطبيعة ومصدر مشكلات المريض والبدائل الممكنة للتعامل معها.

٤ ـ تقوية توقعات المريض في المساعدة من خلال الخصائص الشخصية للمعالج.

٥ ـ تقديم خبرات ناجحة تصعّد من أمل المريض، وتحسّن من شعوره بالتمكن وبالكفاءة في العلاقات بين الأفراد.

حدّد فرويد أحجاد الزاوية في التحليل النفسي وهي:

ـ الإعتراف باللاشعور النفسي، بالمعنى الدينامي، الموقعي والمنهجي. فالظاهرات اللاشعورية تكوّن قوة تنظيم للحياة النفسية وتعمل عملها وفق قوانين تختلف عن قوانين الظاهرات الشعورية.

ـ تداعي الأفكار الحر الذي يكرّس تقنية التحليل النفسي.

ـ الكبت والدفاع.

ـ التحويل والمقاومة.

ـ وجود معنى للأحلام والأعراض، معنى يمكن تفسيره.

ـ وجود الجنسية في الطفولة.

ـ الطفالة، أي استمرار الأحداث المعاشة خلال الطفولة في سن الرشد؛ أي أهمية الأحداث المعاشة في الطفولة، والدوافع والاستيهامات، والتثبيتات والنكوص.

وجنسية الطفولة تنظم تطور الشخصية، وتحتل «عقدة أوديب» مكاناً مركزياً بوصفها نواة هذا التنظيم.

فالتحليل النفسي يرتبط بنظرية لبُنية الشخصية وسيرها الوظائفي، وبتطبيق هذه النظرية في مجالات أخرى من المعرفة، ويرتبط بتقنية علاج نفسي نوعي.

الفصل الخامس

تطورات وإتجاهات في التحليل النفسي

تكونت جمعية التحليل النفسي عام ١٩٠٢ وتطورت الى جمعية ڤيينا للتحليل النفسي. وعقد أول مؤتمر دولي للتحليل النفسي في سالزبورغ ١٩٠٨. وفي عامي ١٩١١، ١٩١٣ حدثت انشقاقات داخل حركة التحليل النفسي. فقد اعترض كل من آدلر ويونغ على تأكيدات فرويد على المبالغة على أهمية الحياة الجنسية في الطفولة بوصفها سبباً للعصاب، مقابل اهتمامهما بدور الأنا في نشأة العصاب. وقد أسس آدلر مدرسة «علم النفس الفردي» (التأكيد على الذات والعلاقات الإجتماعية)، كما أسس يونغ مدرسة «علم النفس التحليلي» (التقليل من أهمية الماضي ودور الجنس، مقابل الاهتمام باللاشعور والرموز)[1].

ومع تزايد الاهتمام بالحاضر تطورت المفاهيم النظرية ومنها إرجاع الإرتقاء السيكولوجي الى المعطيات التكوينية للمريض وأحداث الحياة التي تفرض على الطفل من الخارج. كما برزت مفاهيم غرائز الأنا مقابل الليبيدو، وقد سعى علم نفس الأنا إلى فهم للشخصية الكلية، ونشرت «آنا فرويد» كتاب «الأنا والأواليات الدفاعية» عام ١٩٣٦.

وقد شكل التحليل النفسي منهجاً سيكولوجياً في النظر الى الكائن الحيّ إمتد تطبيقاً الى مجالات أخرى كثيرة منها، الأنثروبولوجيا.

ومن أهم التطورات التي حدثت في التحليل النفسي بعد فرويد هي:

١ ـ إدت صياغة ميلاني كلاين وآنا فرويد وغيرهم الى تأكيد الإرتباط بالأم والإنفصال والتفرد في المرحلة الفمية.

٢ ـ إدخال مفهوم العدوانية على نفس مستوى الجنسية مما أدى إلى صياغة نظرية الغريزة المزدوجة، ويرجع ذلك الى نظريات كلاين وهارتمان.

---

(١) فرويد ـ مساهمة في تاريخ حركة التحليل النفسي ـ مرجع سابق. أنظر: الفصل الثالث.

٣ ـ الدراسة المتعمقة للأنا وتشمل في نظريات هارتمان وسوليفان...

٤ ـ إستكشاف آواليات الأنا الأعلى وما يصاحبها من نظم القيم (نظريات فروم)

٥ ـ امتداد منهج التحليل النفسي في دراسة الحضارات ويتمثل ذلك في أعمال مالينوفسكي وروهايم وكاردينز..

٦ ـ الفحص الدقيق للعلاقات البينشخصية من قبل سوليفان واريكسون .

١ ـ السيكولوجيا الفردية ـ

ادلر Alfred Adler

ألفريد أدلر (١٨٧٠ ـ ١٩٣٧) مؤسس **علم النفس الفردي**، ولد في فيينا وهو يرى أن ترتيب الميلاد بالنسبة للأولاد يؤثر على شخصياتهم، بحسب الخبرات التي تكون لهم والتي تتمايز بسبب هذا الترتيب، فالطفل **الأول** حظى باهتمام كبير من الوالدين إلى أن يولد الطفل **الثاني** فينتزع منه مكانته، وغالباً ما يتأثر الطفل **الأول** بالمعاملة الجديدة وما يتحصل له من خبرات بناءً عليها، وقد يكبر وبه شعور داخلي بعدم الأمان، أو قد يكون رد الفعل عنده أن يكره ذويه والناس، وقد يشب وهو يحاول أن يحمي نفسه باستمرار، وكثيراً ما نجد الأشخاص الذين يجيء ترتيبهم الأوائل بين إخوانهم بهم ميل إلى تذكّر الماضي والتحسّر على المجد الذي كان لهم فيه. وينبّه أدلر إلى أنه قد لاحظ أن العُصابيين والمجرمين ومدمني المخدرات والخمور والمنحرفين كثيراً ما يكونون الأطفال الأوائل بين إخوتهم. وأما الطفل **الثاني** أو **الأوسط** فيتميز بطموحه، ويحاول باستمرار أن يتفوق على أخيه الأكبر، ويميل إلى التمرد والحسد، ولكنه يكون أكثر توافقاً من كل من أخويه الأكبر والأصغر. وأما الطفل **الصغير** فهو المدلل بعد الطفل الأكبر، ومن الممكن أن يصبح مُشكلاً أو عُصابياً سيء التوافق. وكان أدلر طبقاً لنظريته. طفلاً طموحاً فعالاً، حتى ليشكّل الطموح إلى التفوق جزءاً أساسياً من فلسفته. وبسبب هذا الطموح كانت ميوله واهتماماته الاجتماعية وهي ركن آخر من فلسفته. وكان إدلر شديد الاهتمام بالعوامل الاجتماعية التي تصنع مستقبل الناس.

وكان قد بدأ يكتب في **علم النفس** ويكوّن ملامح نظريته عندما قرأ كتاب فرويد **تفسير الأحلام**، ولم يعجبه الكتاب وكتب عنه ناقداً، فكان نقده سبباً لتعرفّه بفرويد الذي حاول أن يضمه إلى حركة التحليل النفسي، وقد كان أدلر نابهاً بين جماعة التحليل النفسي، وترأس الجمعية لفترة، إلا أن الجماعة وجدته يدعو بغير دعوة فرويد ويناقضها، واضطر إلى الاستقالة سنة ١٩١١، ولم يعد إليها، وانقطعت صلته تماماً بفرويد، وأعلن عن مذهبه الذي أطلق عليه إسم «**علم النفس الفردي Individual Psychology**». وكان قد

جمع حوله بعضاً من الأعضاء ممن كانوا مع فرويد، وكان عددهم تسعة، فكوّن بهم جماعته، ودعا إلى أفكاره في أوروبا وأمريكا.

وكان أدلر وجماعة علم النفس الفردي بداية جديدة تماماً عن حركة التحليل النفسي، واهتمامات أدلر **الاجتماعية** طبعت نظرياته وجعلتها متباينة كل التباين عن نظريات فرويد. ويشترك مع أدلر من جماعة التحليل النفسي علماء ساروا في نفس الطريق الاجتماعي، منهم **إيريك فروم، وكارين هورني، وهاري ستاك سوليڤان**، وبهؤلاء جميعاً وغيرهم يؤرّخ للاتجاهات الاجتماعية في حركة التحليل، وأدلر هو **الرائد للنظرة الاجتماعية النفسية**، ولم يوافق فرويد قوله **بالجنسية الشاملة**، ولم يؤيد فرويد تأكيد أدلر على **الاهتمامات الاجتماعية** كمجال لتأكيد الذات ووسيلة لإحراز التفوق. وبقدر ما كانت آراء فرويد بمثابة ثورة حقيقية في علم النفس بما احتوت من مصطلحات: في الجنس، واللاشعور، والغرائز، والحتمية النفسية، بقدر ما كانت آراء أدلر بمثابة المخفّف من الصدمة الفرويدية، فذاعت كتبه التي أبرزها **«دراسة في النقص العضوي والتعويض عنه نفسياً»** و **«علم النفس الفردي بين النظرية والتطبيق»** و **«القوام العُصابي» Neurotic** . وبسبب هذه الاهتمامات الاجتماعية، ورأيه في الطفولة، واهتماماته بالأطفال، فقد افتتح **عيادات التوجيه للأطفال، ومدرسة تجريبية** تطبق أفكاره التربوية، وظلت تعمل الى أن أغلقها النازي.

وأدلر رغم الاختلافات الكثيرة بينه وبين فرويد إلا أن الاثنين يصدران من الخبرة الإكلينيكية، وذلك شيء يميزهما عن علماء النفس الذين كانوا يصدرون عن تجاربهم المعملية في الإدراك وغيره. وآراء إدلر في علم النفس تستقى من دراسته لما كان مرضاه يبوحون له به أثناء علاجه لهم، وتكونت لديه لذلك فكرته عن **العصاب**، تماماً مثل فرويد، إلا أن تفسيره له انتحى ناحية جد مختلفة عن فرويد في إطار المفاهيم التي تشكل نظريته العامة. وبرغم أن فرويد وأدلر كلاهما يذهب المذهب العلمي السائد في زمنهما، والذي يعلي من قدر الوراثة ويميل إلى التفسيرات المتسلسلة الهرمية، إلا أن أدلر رفض حتمية فرويد ونبّه إلى أن للإنسان ذاتاً، وأنه ليس مجرد آلة تعمل ميكانيكياً، وأن ذات الإنسان خلاّقة ومُبدعة واجتماعية. وأدلر يقول إن الإنسان يختط لذلك طريقاً له في الحياة، ويتبع أسلوباً، وينشد أهدافاً، والجنس ليس إلا مجالاً من مجالات نشاطاته الاجتماعية، وليس هو كل نشاطه الاجتماعي. والإنسان لذلك شعوري يعي نفسه وأحواله وآماله وطموحاته، بينما كان فرويد يجعل الشعور جزءاً متخارجاً عن الهو

ويتحكم فيه الهو. وهذه الخلافات كانت أساسية في النظرة عند العالِمَيْن. ويبدو أثر بعض الفلسفات المعاصرة على أدلر فيما ذهب إليه، وهو يأخذ من **فايهنجر** صاحب «**سيكولوجية كأن**» قوله بالأفكار العامة التي يصدقها الناس، حتى ليجعلوا منها عقائد لهم، تهدى سلوكهم، وترشد مخططاتهم، وتكون بمثابة الأهداف النهائية وإن تكن أهدافاً متوهمة وليست واقعية، ويتأتي عدم واقعيتها من كونها عقائد أو أهدافاً من المستحيل تجربتها. رغم ذلك فإن بعض الناس قد يرددون هذا القول أو ذاك حتى ليصدقوه ويعملوا بمقتضاه.

ثم إن الناس وهم يعملون بوحي من هذه المعتقدات سيتوخون في حياتهم أهدافاً، وستكون لهم خطط لتحقيقها، فكأن الإنسان يعمل للمستقبل ويعيش على التوقعات، وقد تكون أهدافه وتوقعاته وهمية، إلا أن الإنسان السوي يستطيع أن يتخلص مما هو متوهم ويعيش لما هو واقعي؛ وأما العُصابي فإنه يعجز عن تخليص نفسه وإن كان مدركاً أن أهدافه وتوقعاته متوهمة. وهذا القول من أدلر يناقض مرة أخرى فرويد، لأن يقول بأن ماضينا في الطفولة هو الذي يتحكم فينا، وأن ما نأتيه إنما يصدر عنا لا شعورياً بتأثيرات خبرات الماضي والعوامل التكوينية التي تحدد سلوكياتنا. واعتبر أدلر نظرية فرويد لذلك نظرية تسير على مبدأ العلّية، وأما نظريته هو كما قال فإنها تسير على مبدأ الغائية **Teleology** ، فالأسباب والغرائز التي قال بها فرويد لا تصلح مبادىء للتفسير، وإنما **الأهداف النهائية** **Final goals** هي التي يمكن أن تفسر السلوك، وتخضع لها الغرائز، وتوجه الطاقة النفسية.

١ ـ النظرية العامة

ولقد لاحظ أدلر أن الإنسان عدواني، وأن العدوان سمة بارزة فيه، وهذه الملاحظة التي لاحظها أجرى على تفسيرها عدة تعديلات، فبعد أن نسب العدوانية للإنسان جعل من العدوانية حافزاً أطلق عليه اسم **إرادة القوة**، وأن كلاً من الذكور والإناث يريد القوة ويتحمل الضعف، وأطلق على هذه الظاهرة النفسية اسم **الاحتجاج الذكوري**، أو الاحتجاج بالذكورة، لتبرير الانتحاء إلى القوة. والاحتجاج الذكوري يعوض عن **الضعف** الذي يصفه بأنه أنثوي، والضعف عنده هو أي ضعف بدني أو نفسي أو اجتماعي. وقد يكون **التعويض** زائداً ببعض الناس كلما أحسوا عدم الكفاية والنقص. وقد عدل أدلر من بعد فكرة إرادة القوة بمقولة **الكفاح من أجل التفوق**. فالإنسان العدواني عليه أن يكون قوياً ليعتدي، والقوة إذا تحققت له يتحقق له بها **التفوق**.

١ ـ والتفوق الذي يقصد إليه أدلر كمقولة فلسفية وغاية يعني به تحقيق الذات وبلوغ كمالها، ومن أجل ذلك نعمل ونتقدم ونرقى، وتقدمنا وارتقاؤنا يتناسب مع مراحل

نمونا، وجميع وظائفنا النفسية والبدنية، تعمل بهذا الحافز: النضج والاكتمال والكمال، والأمن، والانتصار وتحصيل المزيد من كل شيء. وكل الناس يعملون من أجل التفوق وتحقيق القوة والكمال، وهو حافز لا ينتهي فينا، ويحفزنا على الدوام. وقد يخطىء البعض فيسلكون الطريق الخاطىء، إلا أنهم حتى وهم يفعلون ذلك يتقدمون أو يظنون أنهم يتقدمون. فمبدأ اللذة قد يكون مبدأ دافعاً للسلوك، إلا أنه ليس المبدأ الأول والدافع الأعظم الذي يسيّرنا جميعاً إلى الأمام وإلى الأعلى.

وأدلر يجعل الكفاح من أجل القوة دافعاً فطرياً وجزءاً من الحياة إن لم يكن هو الحياة نفسها، ويصفه بأنه دافع دينامي تصدر عنه كل الدوافع الأخرى بطرق مختلفة تناسب كل شخص، ولكل شخص طريقته في الكفاح من أجل التفوق، والعُصابي مثلاً: يكافح من أجل تقدير الذات والقوة والعظمة، ومن أجل أهداف أنانية. والسويّ كفاحه لأهداف غيرية اجتماعية. وتحدد الطريقة ما يعاني الشخص من نقص عضوي، وكان أدلر قد لاحظ أن كل الناس يمرضون، غير أن المرض حينما يأتي فأنه يأتي في موضع ضعيف من البنية. أي نقطة ضعفه التي تأتيه بالوراثة أو بالتكوين الشاذ والنمو غير السليم. ولاحظ أدلر أن هذا النقص العضوي يعوّض عنه المريض بالعمل على تقوية هذا العضو بالتدريب العميق، ويضرب المثل بديموستين الخطيب الأشهر، الذي تروى قصته الأسطورة وتقول إنه كان عَييّ اللسان، فكان يذهب بعيداً عن الناس ويقف في مواجهة البحر يخطب ويتدرب، ويعلو صوته على هدير الموج، حتى أحرز التفوق.

ولا ينبغي أن نفهم أن مشاعر النقص صنو الشذوذ في السلوك، وهي لا تكون كذلك إلا في حالات خاصة، وعندما تكون مبالغاً فيها نتيجة التدليل الزائد للأطفال مثلاً، أو نتيجة نبذهم وحرمانهم من الحنان والحب والرعاية، وفي هذه الأحوال قد تسيطر على الطفل عقدة نقص أو عقدة فوق تعويضية، وأما في الظروف العادية فإن مشاعر النقص تكون دافعاً للكمال أو الاكتمال، وللتغلب على النقص والرغبة في التفوق. غير أن أدلر يوسّع من مفهومه ويضيف إليه بُعداً اجتماعياً، بأن جعل للقوة المستهدفة منظوراً اجتماعياً، بأن يعمل الإنسان كفرد في مجتمع ولصالح المجتمع،وباعتبار أن قوة المجتمع قوة له. والإنسان الذي ينشد الكمال الذاتي لا بد أن ينشده لمجتمعه أيضاً، ونحن لا نعيش في فراغ ولكننا اجتماعيون منذ الميلاد، نعتمد على غيرنا ويعتمد علينا غيرنا، ونصنع من علاقاتنا بأهالينا وأقاربنا شبكة من العلاقات الشخصية المتبادلة، تكون لنا معيناً على تحقيق التفوق وتحصيل الكمال، ومن ثم فإن التفوق يأخذ طابعاً اجتماعياً، والكمال يتمثل المثل العليا

الاجتماعية، ويعوّض الإنسان عن ضعفه الفردي بأن يعمل للصالح العام. وهذا البُعد الاجتماعي في الإنسان فطري فيه ولا يكتسبه، وإنما يحتاج للصقل والتدريب ، وهو ما تقوم به التربية. وأدلر كان يُعنَى بتوعية الناس، وخاصة العامة، بما تعنيه التربية، وكيف يربون أولادهم. والتربية ركن هام من فلسفة أدلر، وإنشاؤه لعيادات توجيه الأطفال كانت بوحي مما ذهب إليه من أن **أسلوب الحياة Life style** الذي يتميز به كل منا هو محصلة تجارب الطفولة الباكرة، ولكل منا أسلوبه الذي يتربّى عليه ويكاد يتثبت عليه في السن من **الميلاد** حتى **الرابعة أو الخامسة**، وهذا السن هي سن التكوين بما تتمثل من خبرات ومشاعر، فنميل إلى أن نفهم الأمور بطريقة معينة، وأن يكون لنا سلوكنا الفريد، ولا يكون من السهل أن نغير هذا الأسلوب الذي يتربى فينا من الصغر.

٢ ـ **والمعالج النفسي** بمفهوم أدلر يستخدم طريقة استرجاع الماضي ليعيد تركيبه، وليعرف منه أسلوب الحياة عند المريض فيحاول أن يغير منه ما أمكنه. ويفرق أدلر بين نمطين، **الأول** هو النمط العُصابي، **والثاني** النمط المجرم. ويصف أدلر الأعراض العصابية بأنها طريقة المريض بالعُصاب في التعامل مع الواقع بأسلوب يجنّبه المسئولية، وهو يعترف بالمسئولية إلا أنه لا يتحملها ويهرب منها بالأعراض العُصابية، وهي تبدأ معه مبكرة منذ الطفولة فالطفل المطيع والمؤدب والخجول يقر كل ما نذهب إليه. إلا أنه ينسحب من أي نشاط بدعوى الأدب أو الخجل أو الطاعة، ولهذا السبب يطلق أدلر على هذا النمط العُصابي اسم **نمط نعم ــ ولكن**، أي الذي يوافق ولكنه لا يفعل (**نعم.. ولكن**)، وهذه الإرهاصات في الطفل هي التي تؤدي به من بعد إلى التداعي بالعُصاب. وأما الطفل المتمرد والثائر والعاصي فهو الذي يقول لا، ويقاوم ما يطلب إليه ويقاتل. وهذا **العنف** أو تلك **الطاعة** قد نصادف أيهما كثيراً، إلا أن الكثير من الأطفال يجربون هذا وذاك ولا يتثبت منهما فيهم شيء، وأما من يتثبت على الطاعة أو على العنف بحيث يكون العنف أسلوبه في الحياة، أو تكون الطاعة هي أسلوبه. فإنهما عادة ما يتحولان إلى العُصاب صراحة في حالة النمط «نعم.. ولكن»، أو إلى الإجرام في حالة التمرد باستمرار وعلى وطول الخط[١].

٣ ـ ويستخدم أدلر **تفسير الأحلام** في العلاج النفسي، ويقر فرويد على أن للحلم محتوى ظاهراً ومحتوى باطناً، إلا أن أدلر لا يقول مثل فرويد أن الحلم تعبير عن رغبة

(١) رمزى إسحق ـ علم النفس الفردي ـ دار المعارف ـ القاهرة ١٩٦٦.

جنسية، فذلك قول يضيّق من وظيفة الحلم ويحد من تفهمنا لهذه الوظيفة. والحلم عند أدلر **تعويض عن النقص**. والحلم عنده دليل على أن الحالم يشعر بأنه غير كفء على حل المشكلة المعروضة في الحلم، ولهذا فإن الأشخاص الذين يستشعرون التوافق في حياتهم لا يحلمون، وكذلك لا يحلم الشجاع، على عكس الجبان فأنه كثير الأحلام. وكلما استعصت المشكلة على الشخص وهو يقظ كلما حفل حلمه بالرموز.

وثمة أمر آخر وهو أن أدلر يربط بين مضمون الحلم وسياق الشخصية، بدلاً من التركيز على تفسير الرموز وحدها، أو الإغراق في تفسير الرمز تفسيرات أنثروبولوجية وأسطورية معقدة. مثلاً قد يعني **السقوط** في الحلم غالباً الخوف من أن نفقد مراكزنا التي حققناها بجهد جهيد، وقد يعني الطيران أن لنا اتجاهات طموحة إلا أننا نخشى الفشل، وقد تعني أحلام **الموتى** أن الحالم ما يزال يرتبط بهؤلاء الموتى برباط نفسي وكأنهم يعيشون معه، وأحلام **القطار** وغيره قد تعني أن الحالم لا يريد أن يعرض نفسه للفشل المحتمل، وأحلام **التعرّي** هي خوف من انفضاح أوجه النقص، وإذا قال المريض أنه لا يحلم فإن ذلك دليل على مقاومة للعلاج ينسى معها أنه حلم.

٢ ـ العلاج النفسي عند آدلر من أجل تفسير سلوك الإنسان، وردود الفعل النفسية عند الفرد، والنشاط الحيوي للكائن البشري، لا بد من معرفة الهدف النهائي لتطلعات الشخصية، لأن «حياة الإنسان النفسية محددة بهدفه»، ولأن «السلوك البشري كله يقوم على النزوع الى الهدف».

١ ـ النزوع الى الهدف

تلعب السلبية دوراً معيناً عند أدلر، وذلك في إبراز آليات تطور الفرد وتنشئته الإجتماعية. ان بسبب تطور الشخصية يكمن في الطموح الى التغلب على ما يلازمها من «شعور بالنقص»، بسبب النقص البيولوجي للطبيعة البشرية. بمعنى، أن آليات «التعويض» و «التعويض الأعلى» هما اللذان يعتبران سببين لتطور وتوسع النشاط الحيوي للإنسان.

ويعتقد إدلر أنه لا يمكن التوصل الى تفتح النشاط البشري الا بفضل تحقيق الهدف النهائي للإنسان الذي يسترشد به أي نشاط بشري. فالمهم، هذا الكشف عن مغزى نشاط الشخصية الداخلي، واسباب التفتح الذاتي لملكات الفرد الكامنة، والهدف النهائي الذي يطمح اليه الإنسان.

والهدف النهائي للإنسان يتحدد، عند أدلر، بآليات لا شعورية لـ «التعويض» عند الفرد.

١ ـ ويبحث آدلر عن الروابط الهادفة اللاشعورية، ويطرح مسلمة النزوع الداخلي عند الشخصية الى الهدف، مسلمة الإتجاه الهادف للحياة النفسية. والهدف بحد ذاته، بالنسبة لآدلر، هو وهم **Illusion** يسترشد الفرد به في فوضى وجوده الخاص في الكون. والوهم تكوين نفسي خاص يولد إحساساً باطلاً بفهم جوهر الوجود الطبيعي والنفسي، وكذلك إمكان التوجه العملي فيه.

٢ ـ ويعتبر آدلر، أن من الممكن إدراك السياق الفردي لتصرفات الإنسان، وهدف حياته، بواسطة فلسفة (كأن)، التي تسمح بتشييد نموذج من الوهم، الذي يسترشد الإنسان بواسطته في الحياة، مختاراً هذا الأسلوب أو ذاك في استجابته للموقف المعين.

ويصل آدلر الى القول بوجود قوة غائية مجهولة، ملازمة داخلياً للبنية البشرية، وهي توّجه أعمال الفرد.

ان كل فرد يستخدم بصورة لا شعورية، فلسفة «كما لو أن»، ويصيغ في ذاته، مخططاً غائياً للحياة، وتخيلاً، وخطاً رئيسياً موجهاً للسلوك، وفلسفة شخصية، وأسلوباً فردياً في الحياة وبواسطة هذا كله يمكن من التوصل الى الهدف النهائي.

ويرى آدلر أن تطور حياة الإنسان النفسية وتطور نشاطه الحيوي لا يتحققان إلاّ عن طريق مخططه الداخلي، الموجه إلى تحقيق الهدف النهائي.

ويعتبر هذا المخطط الداخلي شبيهاً بالمكتب الفردي ـ الشخصي للإنسان، ويمكن ملاحظة مصادره منذ الطفولة الباكرة، عندما يخلق تصوراته وأوهامه الأولى بفضل مخيلته.

ويرى آدلر في هذه الأوهام والتخيلات الطفولية نزوع الطفل الى التخلص من ذلك «النقص» الذي يشعر به أثناء اصطدامه بالعالم الخارجي، ومحاولته الأولى لتصميم «جسد» الى المستقبل، وأنشاء إتجاه موجه لخطواته التالية. وهو يعتقد أنه على أساس الأوهام والرغبات اللاشعورية بما هو غير موجود في الواقع، ولا يمكن الحصول عليه إلا بالاسترشاد بمبدأ «كما لو أن»، ينشأ تدريجياً المخطط اللاشعوري لحياة الطفل، الذي يتحول هذا المخطط، فيما بعد، الى فلسفة لحياة الإنسان البالغ.

ان توجه إدلر الى الأوهام والتخيلات الطفولية الأولى، يختلف عنه لدى فرويد، يستخدم كوسيلة يحاول بواسطتها إلقاء نظرة على المستقبل، والإمساك، بصورة حدسية، بديهية، بالخصائص العامة للهدف النهائي للإنسان.

٢ ـ طريقة الالتماس عند آدلر

وبما أن المخطط أو المشروع موجود دائماً في الطبقات اللاشعورية من النفس البشرية، فمن الضروري، إذن:

١ ـ مساعدة الإنسان على معرفة المخطط الذي صاغه في البداية، كي يتمكن، بمهارة في سعيه الى الهدف النهائي، من إقتفاء فلسفته في الحياة، أو إدخال التعديلات على هذا المخطط، الذي يمكن أن يفهم بصورة خاطئة، أي يمكن أن يكون منحرفاً عن المعايير المعمول بها.

٢ ـ فالمعالج يكتفي بالكشف عن المخطط الداخلي لحياة المريض عن طريق الغوص الحدسي في العالم الداخلي للمريض.

٣ ـ ان العلاج النهائي هو من عمل المريض نفسه، الذي يعي بمساعدة المعالج إتجاه حياته، ويستطيع على هذا الأساس، تغيير سلوكه.

٤ ـ النظر الى الإنسان باعتباره خالقاً لإتجاه حياته الخاص، وللمخطط الداخلي لتطور قواه الجوهرية الأساسية، ولتطور نفسه كشخصية، كفرد متميز.

٥ ـ أن إدراك الفرد لنقصه الخاص، وعدم كماله، يقوده، عبر «النزوع» التعويضي نحو «الكمال»، الى تحقيق الهدف النهائي ـ الى «الذات»، من حيث هي إبداع ذاتي لكل شخصية.

٦ ـ إذن المهمة الرئيسية هي في الكشف أمام الإنسان، عن هذه القوة الإبداعية الغامضة لحياته.

وقد أعتبر آدلر أنه من المهم جداً الا يشعر المريض في لقائه مع المعالج بأنه يواجه كائناً متفوقاً... والمناخ الذي يخلقه المعالج، حيث يجلس وراء المريض المستلقي على «الأريكة»، لا يولد شعوراً بالمساواة، ولذلك ان آدلر يفضل الوضعية وجهاً لوجه، وأن يتناقش مع المريض بكل حرية. من غير أن يلجأ الى تقنية التداعي الحر (أي على شكل نقاش). فالإهتمام الذي يبديه المعالج من شأنه أن يقلل شعور المريض بأنه موضوع إنتقاد وإحتقار.

أن علم النفس الفردي ساهم في توضيح أن المرء قد يكون مهيّأً بصورة جيدة أو سيئة لحل مشكلات الحياة؛ كما ساهم أيضاً في تبيان أن عاطفة عدم الأهلية لحل المشكلات تؤثر في النفس والجسم. وبرهن أن التهيئة المعيبة تعود الى الطفولة الأولى وأنها لا تتحسن بالتجربة ولا بالانفعالات، بل تتحسن بالفهم.

واكتشف علم النفس الفردي أن العاطفة الاجتماعية، التي ينبغي لها أن تكون حاضرة على نحو حاسم لحل المشكلات الحياتية، عامل مكمل في طراز الحياة. ووضعت المظاهر العضوية والنفسية، التي ترافق عاطفة الإخفاق، على أنها عقدة الدونية.

٢ ـ السيكولوجيا التحليلية ـ
يونغ Yung

كارل غوستاف يونغ (١٨٧٥ ـ ١٩٦١) عالم نفس وطبيب عقلي، ومن أكبر علماء حركة التحليل النفسي، وكان فرويد يريده خليفة له على تلك الحركة،إلاّ أن يونغ رفض أن يشايع الفرويدية بمظهرها المادي وقولها بالحتمية الجنسية.

وخرج بنظريته الخاصة «علم النفس التحليلي» Psychologie Analytique . من أهم مؤلفاته: «نظرية التحليل النفسي»، و «سيكولوجية اللاشعور»، « العلاقات بين الأنا واللاشعور»، و«علم النفس والدين»...

ونظرية يونغ هي إسهامه في النظرية الكبرى للتحليل النفسي، وهي نظرية تؤكد على **اللاشعور**. واذا كان فرويد ذهب الى إبراز دور الماضي في الطفولة على السلوك الحاضر، فإن يونغ يجعل من مفهوم الماضي يشمل طفولة الفرد وطفولة الجماعة التي ينتمي إليها، والإنسانية كلها. فهناك ماضٍ خصوصي ويلحق به لا وعي فردي هو مخزن هذا الماضي في الطفولة. والثاني ماضٍ جماعي هو التاريخ البشري كله، ويلحق به لا وعي جمعي فيه ميراث كل السلف.

١ ـ النظرية العامة

والنفس الإنسانية عند يونغ معقدة غاية التعقيد، وتتكون من عدد من النظم أو الأنساق. وتتكون الشخصية من: الأنا، واللاشعور الشخصي، والجماعي، ومن عدد من الأنماط الأولية، والاتجاهات.

١ ـ الأنا ego ـ تكوين الأنا يتأتى من المدركات الشعورية والذكريات والأفكار والوجدانات، وهو المسئول عن وعينا بهويتنا وباستمرار هذا الوعي بالهوية. أما **اللاشعور الشخصي** فهو مجموعة الذكريات الضائعة المنسية، والتمثلات والإنطباعات المؤلمة المكبوتة، والرغبات الغامضة... ويلحق يونغ به عدداً من العقد، مثل عقدة الأم وهي أهمها وأبرزها. وعقدة الأم خبرة عامة عند الإنسان بما عليه الأم وكأنها صورة مثالية لمقتضى الأم، وتدور حولها خبرات كل فرد عن أمه، فتقوى الصورة وتكبر العقدة. والمعاناة من عقدة الأم تعني أن الأم لها دوراً بارزاً في حياة الفرد، وأنه قد شُغل

بها وبما تقول وتفعل وتشعر به وتفكر فيه، وأن صورتها عنده تحتل مكانة أكبر من غيرها؛ وقد تتحكم فيه هذه العقدة ويغلب تأثيرها على سلوكه.

والعقدة **Camplexe** عبارة عن اجتماع عدد من الوجدانات والمدركات والذكريات تعمل كالنواة وتشد إليها مختلف الخبرات المشابهة والعقدة بشكل عام تعمل عملها في داخل الفرد لا شعورياً، أي أن الفرد لا يعي تأثيرها.

٢ ـ **اللاشعور الجماعي Collectif** ويطلق يونغ عليه أحياناً اللاشعور اللاشخصي. فهو مخزن الذكريات والأفكار الجماعية، أي التي كانت لنا بصفتنا الشخصية، بالإضافة بصفتنا كجنس إنساني، من الخبرات والإنطباعات التي تخلفت وتراكمت بتكرار حدوثها عبر الأجيال. وكل إنسان لديه هذا اللاشعور الجماعي. وهذا اللاشعور الجماعي بمثابة إستعدادات نتهيأ بها للتجاوب مع العالم ومواقفه، فمثلاً كل الناس لديهم الإستعداد للخوف من الظلام وهذا الإستعداد الكامن قد يظهر ويتدعم نتيجة لخبرات حالية، غير أننا ورثنا هذا الاستعداد عن الأسلاف لأن الإنسان عبر العصور الأولى كان يخاف الظلام. واللاشعور الجماعي بوصفه الأساس العنصري الموروث يقوم عليه **البناء النفسي** كله، وهو خبرات الأجيال والعصور، ويستقي منه الأنا ويصدر عنه، فإذا حدث أن انقطع ما بينهما اضطرب الأنا واضطربت بالتالي كل العمليات الشعورية فتكون الهواجس والهذاءات.

٣ ـ ويطلق يونغ على هذه الإستعدادات الكامنة فينا إسم **الأنماط الأولية Archetypes** وهي أنماط سلوك بدائية تكون فينا أساساً للسلوك في المواقف التي تستدعيها والتي بها مشابهة لمواقف الإنسان الأول، ومن ذلك أننا نسلك سلوكاً متشابهاً حيال الأم، كما أن للأوم صورة أولية كانت في الماضي وما تزال، وهذه الصورة هي نتيجة خبرات الأجيال، وعلى ذلك كلما تطابقت الأم الفعلية مع الأم الصورة كان التوافق في حياة الإنسان، فإذا حدث أن كانت الأم مسيطرة أو نابذة أضطربت حياة الطفل والبالغ من بعد. والأنماط الأولية كثيرة في اللاشعور الجماعي، منها أنماط الموت والسحر والبطل والشيطان والحكيم...

بتعبير آخر، يتمتع جميع الناس بقدرة وراثية على تشكيل بعض **الرموز** العامة بصورة لا شعورية، وهذه الرموز هي الأنماط البدئية الأولية، وهي تظهر في الأحلام. ويكتشف يونغ شيئاً شبيهاً بهذه الأنماط البدئية الأولية في الأساطير والحكايات والخرافات... وهذه الأنماط الأولية تعبر عن «اللاشعور الجماعي»، أي عن ذلك الجزء من اللاشعور الذي ورثه الإنسان، ولم يكتسبه بخبرته الشخصية. والنمط البدئي يمكن أن يتخذ أشكالاً مختلفة

ومتنوعة. فالنمط البدئي (العذراء الإلهية) يمكن أن تظهر على صورة «فتاة، وحورية البحر، وراقصة، وأم، وجنية، وثعبان، وقطة» ويعبر هذا النمط البدئي عن شيء في لا شعور المرأة. وثمة نمط بدآئي آخر يدعوه يونغ «آنيما» **Anima** يمكن أن يظهر على هيئة فتاة شابة، وأم، وساحرة طيبة أو شريرة، وقديسة، وعاهرة، وطير، وثعبان.. غير أن هذا النمط البدئي هو تجسيد نسائي للاشعور عند الرجل.

وهناك نمط بدائي آخر هو «آنيموس» **Animus** وهو تجسيد ذكري للاشعور عند المرأة. لكن هذا لا يستدعي منا أن نستنتج أن الأنماط البدائية عند يونغ تتميز بمضمون جنسي، كما عند فرويد؛ إذ تتميز الأنماط البدائية الأولية عند يونغ بمضمونها الديني أو الروحي.

١ ـ ومن الأنماط البدئية أيضاً: **القناع** **Persona** وهو الصورة العامة التي نحب أن نظهر بها أمام الآخرين، أي الدور الاجتماعي، وكان لنا هذا الدور عبر الأجيال، والقناع لذلك نمط أولي، والإنسان يحاول أن يوفق بين حاجات الأنا ومقتضيات الدور أو التوافق الإجتماعي، وإذا لم يستطع التوفيق بينهما فإن الشخص قد ينسى نفسه في الصورة الإجتماعية التي يبدو عليها، أو قد يفقد الدور الإجتماعي ويعيش لأناه فقط؛ وينشأ الإضطراب النفسي في الحالتين نتيجة اللاتوافق.

٢ ـ **والظل** **Shadow** من الأنماط الأولية، بمعنى أن هذه الحاجات الغريزية فينا التي نمت معنا منذ الأزل وتطالبنا بالإشباع، وبها تكون صحة الجسد، وبسببها قد نخرج عن الصواب ونخطيء، ومفهوم الخطيئة من مفاهيم الظل. والظل مسؤل عن كافة الأفكار والرغبات والمشاعر غير المقبولة اجتماعياً والتي بها يكون تصادمنا مع التقاليد. ومهمة القناع أن يخفي هذا الجانب؛ والكثير من الأفكار التي يستولدها الظل تكبت في اللاشعور الشخصي، وبعضها يتسلل الى الأنا ويؤثر على السلوك. والإنسان عندما يكون ظله، يضطرب سلوكه ويجنح. والظل هو الذي يدفعنا الى الشهوة.

٣ ـ أما **الذات** فهي المركز الذي يجمع كل أنظمة النفس، وهي غاية الإنسان من حياته، وكأي من الأنماط الأولية تحرك السلوك وتدفعه نحو الكلية والشمول، والذات هي كمال الشخصية، وهي أعلى مراتب الوجود النفسي، ولا يبلغها الفرد إلاّ بعد أن تنمو كل نواحي نفسه نمواً تتكامل به الذات، وعندئذٍ ينتقل مركز الشخصية من الأنا إلى الذات. ولا تظهر الذات كعنصر مسيطر على السلوك والحياة النفسية إلاّ مع شخصيات كبيرة كالأنبياء وأصحاب الدعوات الكبرى. والذات تبلغ كمالها بالخبرة الروحية أو من خلال ديانات طقوسية.

ويطبق يونغ جدله السيكولوجي على كل مقولاته النفسية: فالأنا يتجه الى الشخص نفسه، بينما الذات توجهها نحو العالم؛ ومن ثم يقول بإتجاهين: الإتجاه الانطوائي Introversion والإتجاه الإنبساطي extraversion ، والإتجاهان معاً يوجدان في الشخص، إلاّ أن أحدهما قد يغلب على السلوك فيكون إتجاهاً شعورياً في الشخص، ويكون الإتجاه المقابل هو الإتجاه اللاشعوري فيه. بمعنى، إذا كان الإنبساط هو الغالب على الأنا الشعوري فأن اللاشعور سيعوض ذلك بأن ينمّي إتجاه الإنطواء المكبوت. والأحلام هي عملية تعويضية بحيث أن الذي تغلب عليه الإنبساطية تجيء أحلامه بطابع انطوائي.

ومبدأ **التعويض** يتيح التوازن بين قوى النفس بحيث تستقر الشخصية، ويمنع التضارب فلا يكون التعرض للأعراض العصابية. والجدل السيكولوجي يقوم على التعارض بين قوى النفس أساساً، والصراع واقع نعيشه في أنفسنا ومن خارجنا، والصراع هو الذي يولد الطاقة التي يكون بها الاستمرار في الحياة.

والصراع والتعارض رغم أنهما عاملا تنافر أنهما يرتبان للتآلق وحدة الأضداد، وهذه الوحدة تتم من خلال الوظيفة **المتعالية Transcendental** بحيث تجتمع كل النظم والوظائف والاتجاهات المتعارضة وتقوم بالتعايش؛ ويقوم على تعايشها توازن ضروري للشخصية هو توازن داخلي، يقابله توازن خارجي يقوم بين الذات والعالم الخارجي. ويقتضي من ثم أن تكون كل ذات منفتحة على الذوات الأخرى والعالم الموضوعي.

هذه الدينامية تعني أن كل ذات بحاجة الى طاقة مادية ونفسية لتمارس نشاطها. وتقوم سيكولوجية يونغ على أن نمو كل الجوانب النفسية مطلب مثالي، ولكنه مأمول، وأن نمو أي جانب على بقية الجوانب يخلق التوتر والصراع، وأن النمو المتعادل لكل مقومات النفس يؤدي الى الإنسجام.

واستخدام الطاقة النفسية يتوجه في النهاية الى هدفين: هدف فطري غريزي تنفق فيه الطاقة في الأعمال التي من شأنها المحافظة على الحياة والتكاثر والنوع، ويخضع استخدام الطاقة لنفس القوانين البيولوجية الطبيعية. والهدف الثاني يتجاوز الجوع والجنس، وتستخدم فيه الطاقة التي تزيد عن حد إشباع الجوع والجنس في النشاطات الثقافية والروحية، وهي نشاطات سامية.

---

(١) يونغ - دور اللاشعور ومعنى علم النفس للإنسان الحديث - ترجمة نهاد خياطة - المؤسسة الجامعية للدراسات - بيروت ١٩٩٢ - أنظر: الفصل الأول.

٢ ـ **العلاج النفسي التحليلي عند يونغ**: وخلافاً لمنهج التحليل النفسي في معالجته نتائج اللاشعور، طرح يونغ المنهج البنّاء أو التركيبي.

١ ـ ففي منهج التحليل النفسي، يتم تحليل مادة اللاشعور عن طريق «الإرجاع» Reduction ، أي ردها الى عناصر وعمليات وذكريات الطفولة، التي تؤثر تأثيراً كبيراً على النفس البشرية، والى رغبات هي من طبيعة جنسية طفولية.

٢ ـ أما جوهر المنهج البناء في بحث ومعالجة آثار اللاشعور، التي تظهر أثناء تفسير الأحلام والخيالات، فيكمن في أن مادة اللاشعور تبحث من حيث كونها تعبيراً رمزياً، يشير مسبقاً الى إمكان التطور النفسي اللاحق.

وهكذا يعترف مسبقاً بقدرة اللاشعور على التوجه نحو هدف ما، يبدو أمام الذات في صيغة رمزية.

ومن هذا المنظور، فإن منهج «البناء» في تفسير آثار اللاشعور، موجه لا من أجل إظهار مصادر نشوء مضمون النفس البشرية، بقدر ما هو موجه للكشف عن صيغتها الرمزية والإتجاه العام لسير العمليات اللاشعورية من وجهة نظر الفعل المقبل.

ان المنهج «البناء» لتفسير آثار اللاشعور ونتائجه موجه الى الكشف عن معناها الهادف، أكثر مما هو موجه الى تفسير المصادر الأولية.

٣ ـ ويرى يونغ، أنه لا بد أن نبين للإنسان المعاصر، الذي فقد الانسجام في ذاته، التوصل الى الذات. ومن أجل ذلك لا بد من الكشف عن أهمية التوصل الى رمزية اللاشعور، والتحقيق الذاتي لقوى الفرد الإبداعية، وإعادة تقييم العوامل الأساسية للوجود البشري.

٤ ـ فالعلاج النفسي وفقاً لنظرية يونغ هو عملية معرفة بالذات وإعادة بناء الشخصية.

٥ ـ ويبدأ العلاج عامة ببحث شامل في الحالة الشعورية للمريض، ويشمل ذلك تاريخ حياته، والمؤثرات المختلفة في حياته وقيمه وإتجاهاته وأفكاره.

٣ ـ طريقة الإلتماس

١ ـ لا يأخذ يونغ بالقواعد الصارمة: أي مسألة تمديد المريض على الأريكة والجلوس خلفه، إذ أن هذه الوضعية تشكل إنقطاع الصلة بين الطرفين، وبالتالي تشكل زيادة مقاومة المريض. كما ان التمديد على الأريكة أيضاً يدعم علاقة السلطة، بمعنى انه يشعر المريض بأنه في وضع دوني تجاه المعالج (الدونية).

وعلى هذا الأساس يعتبر يونغ ان «التحويل» مبني على اساس علاقة السلطة،

ولذلك حين يظهر يحاول أن يغير من إتجاهه السلبي الى الإتجاه البناء.

٢ ـ يجلس المعالج والمريض وجهاً لوجه، ويجابه الإشكال أو السلوك العصابي كأمر واقعي على مستوى الوعي أو الشعور.

٣ ـ إقامة علاقة إيجابية بين الطرفين، وذلك بتدخل نشيط من جانب المعالج. ويؤكد المعالج عبر تدخلاته أن عصاب الفرد جزء ضئيل من كل واسع، وبعد المريض ببلوغ مرحلة الهدوء، أي السبل لمجابهة عالم ما وراء النطاق المدرك.

الخطوات المتبعة هي:

١ ـ العلاج التدعيمي ـ الواقعة ـ

أ ـ **المقابلة**: والغرض منها معالجة الحالة الراهنة التي يشعر بها المريض ويعبر عنها. فالإشكالات التي شعر بها المريض تظهر، وذلك يجب أن نبحث عن دلالات بعض الثغرات التي ظهرت، لمعالجتها.

ب ـ **التعرف على الشخص**: بعد أن نأخذ فكرة عن الإشكالات الراهنة، يحاول المعالج أن يقيم علاقة وفهم الشخص (المريض)، ويكون ذلك تمهيداً للدخول الى داخليته.

ج ـ **النفاذ الى اللاشعور**: أولاً معرفة اللاشعور الشخصي، ومن ثم النفاذ والغوص الى اللاشعور الجماعي، ويتم ذلك عن طريق الأحلام؛ لأن الأحلام تعبير عن مضمون اللاشعور. فلا بد من قراءة الرموز لكي تتضح أمامنا صورة اللاشعور،أي مضمونه.

٢ ـ اكتشاف النماذج البدائية عبر الأحلام ـ الحلم ـ

تطور تحليل يونغ الى طريقة صممت لتسهيل «فعل الرجعة» الى اللاشعور العميق، وأعطى فيها المقام الأول لتحليل الاحلام. فالحلم هو أكثر السبل الملحوظة التي تظهر فيها النماذج البداية. فالحلم نفسه (خاصة الظاهر) مقدس، ويجب الاقتراب منه وترجمته.

لذلك دعا يونغ الى استخدام طريقة «التضخم» التي تعمل على توسيع محتوى الحلم. وتعمل طريقة التضخم ، ايضاً على توضيح صيغ الحلم في مألوف عالم الاسطورة والرمز. بهذه الطريقة يكشف الحلم نفسه سبيلاً للمعرفة تقود المريض الى صيغة من المعرفة.

١ ـ الحلم عند يونغ هو تعبير عن مضمون اللاشعور، وان تأويل الرموز يمكننا من استخدام هذا المضمون، وغرض الالتماس هو جعل مضمون اللاشعور واعياً.

٢ ـ ينطلق فرويد من عنصر من عناصر الحلم ويطلب من الحالم تداعياته حول هذا

العنصر ـ الى أن يصل الى اساس الاشكال اذي تم التعبير عنه في الحلم، عند يونغ نأخذ عنصر من عناصر الحلم ونطلب تداعيات حوله الى ان تتضح لنا دلالته، ولا ننتقل الى عنصر آخر في الحلم إلا بعد أن يتضح معنى ودلالتة هذا العنصر، ولا نتطرق الى اساسه وحينما نكوّن فكرة عن لا وعي الشخص، فانه يتمكن من استيعاب هذه الدلالات.

وقد يلجأ المعالج الى تنشيط الناحية الخيالية حول عناصر الحلم، أي أن يتخيل الشخص أشياء مرتبطة بعناصر الحلم. وحينما يتخيل الشخص أشياء مرتبطة بعناصر الحلم، قد نطلب منه أن يرسم ما تخيله، وذلك لاستخراج معلومات أكثر.

والحلم يعبر عن حالة راهنة وعن الوضع النفسي الراهن، خاصة اللاشعور، كما يمكن أن يحمل الحلم دلالات عامة.

في البداية، نرى أن الموضوعات التي تثار هي خارجية ثم تنقل نحو الذات. وحينما نصل الى الناحية الذاتية يمكن ان تبرز بشكل أوضح مسألة وعي الناس والاشياء اللاشعورية.

بالاضافة الى ذلك تبرز أيضاً في الحلم دلالات ترتبط بالأنماط القديمة. ويمكن التعاطي مع هذه الدلالات، بعد أن تكون الدلالات الذاتية قد ظهرت واتضح معظم اللاشعور الشخصي.

فالأنماط القديمة تسقط على الواقع وتؤثر على علاقة الأنا بالموضوع الخارجي.

* كما أهتم يونغ بالأساطير كونها تعبير عن اللاشعور الجمعي. ووجد أن فهم الاساطير تعطينا معاني كثيرة الدلالات التي تحملها الانماط القديمة والتي تنتسب الى اللاشعور الجمعي.

يعد أسلوب يونغ طريقة لتشديد احتكاك الفرد اللاشعوري العميق. وهذا الاحتكاك بذاته ودون ممارسات أو وسائط خارجية هو المبدأ الأول للشفاء.

يتوقف نجاح علاج يونغ الى حد كبير على إرادة المريض للاعتقاد بوجهة نظر تلك المبادىء وهي: سعي العقل وعمله في النطاق الماورائي ، وذلك خلافاً لسائر صيغ العلاج التي تبقى مع الوقائع التجاربية للحياة. فاذا توفرت الإرادة أمكن شفاء عدد كبير من الاضطرابات الانفعالية.

٣ ـ رانــك RANK

ـ صدمة الميلاد ـ

أوتو رانك (١٨٨٤ ـ ١٩٣٩) من المشتغلين بالتحليل النفسي الفرويدي. إستخدمه فرويد كسكرتير له، وعينه مساعد رئيس تحرير **إيماجو** للتحيل النفسي، **والمجلة الدولية للتحليل النفسي**. وتولى رانك كل مهام الحركة فعلاً، وكان مرشحاً ليخلف فرويد في كل شيء، إلاّ أنه نشر كتابه «**صدمة الميلاد Trauma of Birth**» (١٩٢٤) فكان صدمة للجميع، لأنه كان بكل المقاييس ضد كل المفاهيم التي دعا إليها فرويد والتي تقوم على الدعوة لها حركة التحليل النفسي، ورغم أن فرويد اعتبر الكتاب «أهم تقدم منذ اكتشاف التحليل النفسي» إلا أنه بدأ يتفهم نظرية رانك وتتحصل له المعرفة بأنه يناهضه بها، ومن ثم بدأت المباعدة بينهما. وانتقل رانك خصيصاً إلى **باريس**، ثم غادرها كذلك إلى **الولايات المتحدة**، وبذلك انقطعت تماماً كل علاقات رانك بالحركة وفرويد (١٩٣٤).

أن إسهام رانك في التحليل النفسي هو **نظريته في «صدمة الميلاد»**، وكان مؤلفه الأول هو كتاب «**الفنان**» سلسلة من كتب التحليل النفسي في **الأسطورة والأدب**، وكانت تفسيراته فيها جديدة، ومنها كتابه «**أسطورة ميلاد البطل**» و «**إلحاح فكرة زنا المحارم في الشعر والأسطورة**» وكان رانك فيها بمثابة المجدد للفكر التحليلي النفسي. وأيد فرويد هذا الاتجاه فيه، إلا أن كتاب «**صدمة الميلاد**» ما كان من الممكن أن يتهاون إزاءه، لأنه مسار جديد تماماً على الفكر التحليلي النفسي، وهو وإن كان متفقاً مع الخط الفكري لرانك، إلا أن فرويد كان ينبغي أن يحذره فيه من أول الأمر وقد لمس فيه هذا النزوع للتجديدية. وفكرة رانك في الكتاب أن **القلق** جميعه، ومن ثم **العصاب** والاستعداد للإصابة به، إنما يتسبب فيهما **الفزع الفطري** الذي لا مهرب منه، والذي نخبره لحظة الميلاد، نتيجة الخروج إلى الحياة الجديدة تماماً بعد تسعة أشهر في رحم الأم، وهو فزع يتنامى ويصبح خوفاً أصلياً مغروساً في النفس ويلازم الإنسان طوال عمره وهذه **التجربة العالمية** التي نمر بها جميعاً هي بكل المقاييس **تجربة صادمة** بطريقة أو بأخرى، وهي **الأساس البيولوجي** لكل ما هو نفسي من بعد. وكل الظواهر الثقافية يمكن تفسيرها إما كتعبير مباشر لهذه الصدمة، أو باعتبارها مجاهدات للتغلب على القلق المترتب عليها،

والذي يتفجر فينا منذ الميلاد، ومن ثم فهو قلق من النوع الأولى، أو هو أصل كل قلق لاحق.

ونلاحظ أن رانك فيما يخص التحليل النفسي فإنه كان يلتزم أفكار فرويد إلا قليلاً، ويبدو أن هذا الالتزام كان بسبب اشتراك آخرين من الحركة معه في التأليف، وهو ما نلمسه جلياً في كتابه بالاشتراك مع ساخس Sachs **«أهمية النفس للعلوم العقلية»**. وفي كتابه بالاشتراك مع فيرينزي Ferenczi **«تطور التحليل النفسي The Development of Psycoanalysis»** (١٩٩٢)، إلا أنه بعد ذلك، وبمفرده، بدأ يتحول ويكون له خطه الفكري. وفي نحو ذلك الوقت كتب أيضاً **«تقنية التحليل النفسي The Thechnique of Psychoanalysis»** (١٩٢٦/١٩٣١). وأكد فيما كتب على أولية صدمة الميلاد، وأن العُصاب لا يمكن الشفاء منه بمعالجة المريض بمحاولة إعادة بناء ماضيه، أو استعادة أسباب المرض وإعادة طرحها على المريض ليستبصرها، وقال إنه على العكس يرى أن يركز المريض على صدمة الميلاد، ويعيشها انفعالياً، بأن يسقط على المحلل دور الأم، ويعايشه أثناء العلاج. فإذا تم له العلاج بعد فترة وكان عليه أن يغادره، كانت مغادرته له بمثابة الميلاد النفسي له، وكان لها وقع صدمة الميلاد الأولى التي سبق أن عاناها واستقرت آثارها في وجدانه، وإنما هذه الصدمة أخف[1].

١ ــ مفهوم الإرادة

ومن المفاهيم التي شملها التغيير الذي استحدثه رانك مفهوم **الأنا**، وهو مفهوم سلبي في النسق الفرويدي، وأعطاه رانك اسم **الإرادة**، وذكر أن الإرادة في الحياة العملية واقع سيكولوجي أولي، وتنظيم إيجابي تستهدى به الذات، ويمسك عليها تكاملها، وينوب عنها في السيطرة على الدوافع الغريزية وكفّها واستثمارها إبداعياً. وقال إن الإرادة البشرية وليس البيئة الخارجية، الطبيعية أو الثقافية، هي العلة الحقيقية فيما يجرى داخل الشخصية من مستحدثات، وفيما تئول إليه الظواهر الاجتماعية الثقافية. ولم يعتبر رانك الصراع بين الدواعي الثقافية التي من شأنها القمع أو الكبت وبين الغرائز من المسائل الجوهرية مثلما يذهب إلى ذلك فرويد. وقال إن الإرادة من ذاتها وليس بوازع من الثقافة هي التي يمكنها أن تقف في مواجهة الدوافع الغريزية، بل ويمكنها أن تلغيها تماماً وليس مجرد أن تعمل على كفّها أوكبتها، فلا يكون لها من ثمة عمل في الحقيقة. والصراع الحقيقي عند رانك هو

(1) Rank Otto - Le traumatisme de la naissance Trad. Jankelevitch - Ed. Payot, Paris 1968.

الذي يتسبب بشكل حاسم في الإصابة بالعصاب، ويتفجر عندما تفشل الإرادة من خلال الإحساس الزائد بالذنب.

والشخصية السوية عند رانك هي التي تعبر عن إرادتها في تساوق وتناسق مع إرادة الجماعة، بينما **النمط الخلّاق** من أنماط الشخصية ـ وهذا النمط لا يكون إلا للفنانين في رأي رانك ـ يمارس إرادته مستقلاً عن إرادة الجماعة، أو أنه يمارسها معارضاً لإرادة الجماعة. وأما **النمط العصابي**، فإنه لا يمارس إرادته البتة، وجهاز الإرادة عنده معطل، أو أنه لا يعمل بكفاءة.

وعمل الإرادة فيما تعبر به عن نفسها، وبأي شكل كان، هو في جوهره من الأمور النفسية، وينبغي احترامه حتى ولو كانت الشخصية عصابية. وفي **العلاج النفسي بطريقة رانك** يتوجب على المعالج لهذا السبب أن يساعد المريض على تقوية إرادته أو ملكاته الإبداعية. ويتمثل ذلك في آخر مراحل العلاج، وهي المرحلة التي يكون فيها على المريض أن يترك المعالج، ونجاح العلاج نهائياً مرهون بنجاح إتمام هذا **«الانفصال النفسي»**. وكان رانك قد أطلق على هذه العملية من قبل اسم **الولادة الجديدة**.

* وفي كتابيه **«تقنية التحليل النفسي»** و **«الموجز في علم النفس التكويني»** تخلى رانك تماماً عن كل الأفكار التي تدور حول **الحتمية البيولوجية** والتي قال بها فرويد وقال بحتميات نفسية، ذكر أن الإنسان مفطور عليها، وأنها موجودة فيه على هيئة ثنائيات متعارضة ومتصارعة، ومن ذلك **الخوف من الحياة** ويقابله **الخوف من الموت**، والأنوثة فيه وتقابلها الذكورة، والكلية بالنسبة للذات، وتقابلها التجزئة، والفردية وتعارضها الجماعية.

٢ ـ ويرى البعض ان **رائعة رانك** هي كتابه **«الفن والفنان»** (١٩٣٢)، وفكرته فيه أن الفن مثله مثل الدين، هو تعبير عن إرادة الإنسان للخلود، إلا أنه في الفن فإن الفنان يريد خلوده هو نفسه، وفكرته عن الخلود فكرة نرجسية تميز المرحلة قبل الدينية وقبل ظهور المجتمعات. أما في الدين فإن الإنسان كان عليه أن يتخلى عن نمط الوعي النرجسي عنده ويخلي السبيل لنمط الوعي الجماعي، وبهذه الطريقة وحدها تحقق قيام المجتمعات، ورغم هذا التخلي فإن بعض الناس من فئة الفنانين لم يفرطوا في نرجسيتهم، ولم يخضعوا لمتطلبات التطور الاجتماعي، وقاوموا العبودية للمجتمع، وظلوا على تحررهم الروحي، وبهم يدوم الفن، وهؤلاء هم الذين خلقوا روائع الأعمال الفنية ويسميهم رانك **أبطال الفن**، ويصف حياتهم بأن فيها من **الثنائية المتناقضة**، فهم يعيشون نفسياً حياة خصبة مليئة بما يخلقون ويبدعون، ولكن ذلك يكلفهم الصراع مع المجتمع الذي لا يريد منهم الخروج على أنماطه الاجتماعية،

ومع الإيديولوجيات السائدة. والصراع يتبعه شعورهم بالذنب، وهذا الشعور نفسه هو الذي يفجر فيهم القلق ويعذبهم به، والنتيجة أنهم ينتهون نهاية مأساوية حقيقية.

٣ ـ التفسير النفسي للتاريخ

ويذهب رانك إلى نظرية في **تفسير التاريخ** تفسيراً نفسياً، ويقول إن **«التاريخ النفسي»** للبشرية ينقسم إلى مراحل أو حقب:

ففي البدء كانت **الحقبة النرجسية**، وفيها كان الاعتقاد أن الإنسان عبارة عن اثنين، وأن الموت يقضي على أحدهما ولكنه لايقضي على الآخر، وذلك ما نسميه روح الميت.

ثم تأتي الحقبة **الثانية** والتي فيها يقر الإنسان بأنه مثلما له روح فإن لغيره روحاً كذلك، وأن العالم الذي يضم هذه الأرواح كلها هو عالم آخر. ويسمي رانك هذه الحقبة **بالحقبة الأرواحية**.

والحقبة **الثالثة** هي **الحقبة الجنسية** التي أدرك فيها الإنسان أهمية أن تكون له ذرية، وأن دوام ذكره يكون من خلال هذه الذرية، وفيهم جسداً وروحاً يتمثل خلوده، فهو باقٍ بهم طالما هم يتزاوجون ويتناسلون ويتكاثرون.

ثم جاءت على الإنسانية **الحقبة الأمومية Matriarchal** وهي التي أدركت فيها الإناث أهميتهن للعملية التناسلية، ويُنسَب فيها الأولاد للأم، فطالما أن الذكور يمكن أن يواصلوهن أنّى شاءوا فالأنساب مجهولة للأب، والنسب الظاهر والوحيد في ظهوره هو النسب للأم. ثم تطور الحال مع تطور سلطة الذكور وامتلاكهم للإناث ولكل شيء، ومن ذلك الأولاد، فصاروا يُنسَبون للآباء، وتطور الاعتقاد أن الخلود للأب أو حتى للأم من خلال إنجاب الولد الذَّكَر الذي يحمل اسم أبيه ويواصل عمله ويكون له الذِّكْر الدائم به. وفي هذه الحقبة كما يقول رانك كان ظهور اليهودية كديانة. وقال مثل فرويد إنها **ديانة آباء**، وحتى الآن نقول عن أنبياء إسرائيل أنهم الآباء الأول.

إلا أنه مع التطور أيضاً والديمقراطية، زادت أهمية الأبناء، وظهرت ديانة متساوقة مع هذا التطور، وهي **المسيحية**، ويسميها رانك **ديانة الإبن**.

والحقبة الحالية يتمثل فيها سيطرة إخوة الأبناء، وهي **الحقبة الديمقراطية** التي نعيشها. إلا أن هناك تطوراً آخر يبشّر بحقبة جديدة يسميها رانك **الحقبة السيكولوجية**. وفيها تنمحي الديانات بالتدريج وينتهي الإيمان بما تقول به ، ويكون الاعتقاد فقط بالمستحدثات في علم النفس وما يمكن أن يقوم عليها من مستجدات في القانون والطب والتعليم والفن

والصناعة، وكل منحى من مناحي الحياة. وفي هذه الحقبة تكون لعلم النفس إيديولوجية، أو أنه يصبح **ديانة** ويطبع السوك عامة. وهذه الحقب كلها كان العنصر الحاسم في التطور الذي بلغته هو **الإرادة** كما يسميها أحياناً، أو **الإرادة الروحية** باعتبار أن الإرادة في صميمها هي الروح، أو **الإرادة الربّانية**، باعتبار أن الروح ليست بجسم وما من سبيل إلى إدراكها إلا في مظاهرها، ومن ثم فالأحرى أن تكون هي هذا المجهول الروحي الذي له السيطرة على كل المخلوقات والكون. والصراع الذي تدخله الإرادة أو الروح من أجل الوعي بالذات، هي الذي يصنع التاريخ، وينبغي أن تكون تنمية هذا الوعي هي رسالة التثقيف والتعليم.

• وكان كتاب **«ما بعد علم النفس Beyond Psychology»** (١٩٤١) آخر ما كتب رانك، وقد عدل فيه بعض أفكاره في تفسيره السيكولوجي للتاريخ، وطرح البعض الآخر بوضوح شديد، ونبه إلى الشمولية أو **الحكم الشمولي** باعتباره مرضاً اجتماعياً، وفسر قيامه بأنه رد فعل لفشل تحقيق الإنسان للإشباع الروحي عنده، وللإحباط الذي تحصل له نتيجة فشل محاولاته لبلوغ الخلود عبر الأطوار التي مر بها روحياً، وليس ثمة علاج لذلك إلا أن يجد لنفسه وسيلة أو وسائل أخرى جماعية للتعبير عن هذا الطموح، تساعده على المزيد من التطور والتعبير عن نفسه بشكل أوسع وأصدق، عوضاً عن هذه التجارب اليائسة والفاشلة كتجربة الحكم الشمولي.

٤ ـ العمل العلاجي

كل تقنية علاجية هي فعاله بطبيعتها، أي أنها تهدف الى ممارسة تأثير مقصود يهدف الى نوع من التغيير. والسلبية هي قدرة تتيح للمحلل أن يكتشف شيئاً جديداً. ان هدف المحلل أن يفصل الليبيدو البدئي عن الموضوع المثبت عليه وأن يخلّص المريض بالتالي من تثبيته العصابي، إذ يلغي الكبت، أو يجعله أقل خطورة، وذلك يتطلب اللجوء الى تكرار صدمة الولادة. يكفي أن يتعرف المحلل في تكرار الصدمة على الصدمة النوعية للولادة، وأن يبيّن لـ «الأنا» الراشدة لدى المريض أن المسألة هنا لا تعدو كونها تثبيتاً طفالياً.

١ ـ ان القيمة «التنفيسية» تصلح للتعبير عن الميول اللاشعورية: من ألعاب الأطفال الى ألعاب الراشدين. فبوسع هذه المظاهر أن تعتبر محاولات شفاء تقدّم توجهاً نكوصياً شأنه شأن تدخل التحليل النفسي.

ولتحقيق ذلك، نحل محل الموضوع البدئي، أي الأم، موضوعاً بديلاً يمكن للمريض ان يتخلى عنه، وذلك بقدر ما نعمل بإستمرار على أن نجعل طبيعته الحقيقية شعورية.

والقيمة التي يعزوها المريض الى الموضوع، والتي تتجلى في ظاهرة التحويل، ناشئة عن كون المحلل يفرض على المريض تثبيت الليبيدو بفعل شروط العلاج.

٢ ـ وبما أن المريض يبدأ بالتحويل، فإن المحلل يقوم بالكشف عن الصدمة البدئية، بدلاً من ان يترك المريض يعيد انتاجها بصورة آلية. فإعادة تكوين التاريخ الطفلي يتم، بعد اكتشاف أسسه، حسب مخطط؛ وبذلك نوقظ القدرة على التذكر، تلك القدرة كانت قد كبتت مع الصدمة الأولية. فمن الضروري أن نتصرف بحيث يكون المريض، الذي لجأ الى التثبيت على الأم، قادراً على أن يكرر ويفهم، خلال التحليل، تلك الصدمة الأولية كما تتجلى في التحويل. وإذ نفصل المريض عن المحلل، فإننا نشجع لديه إعادة الإنتاج اللاشعوري لهذه الصدمة. وينجح العلاج حين يوّجه الليبيدو في اتجاه آخر وحين يحوله الى حاجة الى التكيف، في أن يستعيد الوسواس الذي يدفع المريض الى تكرار الصدمة الأولية.

الفصل السادس -

التحليل النفسي للطفل

١ - كلاين Klein

- التكوين النفسي للطفل -

ميلاني كلاين (١٨٨٢ - ١٩٦٠) عالمة نفس من أصل ألماني. كانت كلاين مع آنا فرويد أول عالمة نفس طبقت التحليل النفسي على الأطفال. اشتهرت ضمن حركة التحليل النفسي واتجهت في بحوثها لدراسة التكوين النفسي للأطفال. وكانت لها طريقتها المتميزة عن طريقة فرويد في تحليل نفسية الأطفال - ولم تكن قد سبقت لها دراسة علم النفس أو الطب النفسي - غير أنها تتلمذت على يد فرنزي، وأبراهام في معهد التحليل النفسي في برلين.

ولتحليل مرضاها الصغار، استعملت كلاين الألعاب حيث يتورّط الأطفال كلياً. وهي تعالج التصرفات (الإختيار، الرفض، التعليقات...) وتؤولها تبعاً لمبادىء التحليل النفسي، وتتوصل الى أن توضح، في عالم خيالي، هوامات المواضيع الجزئية للطفل، وهي المواضيع التي سترتكز إليها لصياغة تصوّر متمايز للحياة النفسية للرضيع.

١ ـ علاقة الطفل/الأم

تركز ميلاني كلاين على الصراعات التي تسبق الأزمة الأوديبية، والتي تحدث في العلاقة مع الأم، وقد وجدت أن الكثير مما ذكره فرويد عن الأطفال (أوجه القلق، وطرق الدفاع، والأخيلة اللاشعورية) يبدأ معهم في سن مبكرة عن السن التي ذكرها فرويد. وكانت ضمن مرضاها طفلة صغيرة عمرها سنتان وتسعة شهور، وقد تبيّن لها أنها تمتلك «أنا أعلى» قوياً، وهو ما كان يعتقد فرويد أنه لا يكون للأطفال إلاّ في سن

خمس سنوات، وكانت للطفلة علاقات أوديبية بوالديها؛ في حين أن فرويد كان يقول إن عقدة أوديب لا تتكون عن الطفل ألاّ في نحو الثالثة أو الرابعة من العمر.

١ ـ وتحدد كلاين مرحلتين في السنة الأولى من العمر، تتميز كل منها بنمط خاص من «العلاقة مع الموضوع»، وتغطي المرحلة الأولى المسماة «الموقف السادي ـ الفمي» الأشهر الثلاثة أو الأربعة الأولى من الحياة.

وفي هذه المرحلة، يقيم الطفل الرضيع علاقات مع «موضوع جزئي»، وهو ثدي الأم والذي تُسقط عليه النزوات الليبيدية (غريزة الحياة) والنزوات العدوانية، (السادية ـ الفمية). وعليه، يوزع ثدي الأم إلى «موضوع جيد» و «موضوع سيء». فحين يكون الثدي مصدر إشباع، لذة، يصبح «الثدي الجيد المحبوب» ويوجّه نزوة الحياة الى الخارج.

وحين لا يؤمن الثدي تلك الإشباعات، ويكون «محبطاً» يصبح «الثدي المكروه والمضطهد» سنداً لنزوة الموت. وبذلك، يحدث إنشقاق الأنا، إلى «أنا جيد»، و «أنا سيء». ولكن الرضيع يخشى في هذه المرحلة أن يُباد من قبل «الموضوع السيء» المجتاف والذي يسقط عليه نزواته العدوانية.

٢ ـ وبعد هذه المرحلة، حوالي الشهر الرابع وحتى نهاية السنة الأولى، يسمح تنظيم أفضل لإدراكات الطفل بموقعة نفسه على نحو أفضل. وتدرك الأم كشخص متمايز عنه، ويقيم علاقات مع أفراد آخرين. ويبرز في هذه المرحلة «الموقف المهبط، المحزن» Dépressif الذي يبلغ ذروته في الشهر السادس تقريباً. ومن بعد ذلك، سوف توجه النزوات الليبيدية والعدوانية الى «الموضوع الكلي»، فيكون الموضوع نفسه، الأم، محبوباً ومكروهاً في نفس الوقت.

وهكذا يختبر الطفل التجاذب الوجداني Ambivalence المولّد للذنب: فهو يحب أمه التي يحتاج اليها والتي يكون تابعاً كلياً لها، ولكن، بما أن هذه الأم لا تشبع رغباته دائماً، فهو ينمّي تجاهها عداوة عنيفة تجعله يخشى فقدانها (فيبرز الإنهيار أو الكآبة. وتظهر هكذا ردات فعل عديدة كرغبة التعويض عن الضرر الذي يسببه لها في هواماته. وفي الوقت نفسه يكفّ الأنا عن تجزئة نفسه ويتجه الى تكامل أفضل.

ويتم تجاوز هذا الموقف حين يجتاف «الموضوع الجيد» على نحو ثابت ودائم. ولا يتم التخلي، بالنسبة لكلاين، نهائياً عن المرحلة الأولى أو الثانية اللتين تبلغان ذروتهما في

الطفولة الأولى، وقد ينكص كل شخص خلال حياته الى واحد من هذين الموقفين[1].

* كانت كلاين تعطي أهمية للقلق المبكر عند الأطفال في المراحل الأولى، ولأخيلتهم اللاواعية في السنة الأولى، وكان رأيها. أن قلق الأطفال وأخيلتهم يمكن إكتشافها في موقف التحويل. ووصفت طريقتها في التحليل في كتابها: «التحليل النفسي للأطفال»، وكان هدفها أن تخلق منهجاً للتحليل يخصّ الأطفال. ولذلك. أعدت كلاين حجرة خاصة، بسيطة الأثاث. فزودة باللعب البسيطة.. وينصرف عملها الى مراقبة الطفل وهو يختار ألعابه، والطريقة التي يتعامل بها مع الدمية. وتستغني كلاين باللعب عن الكلمات، وهو لعب حر تستعيض به عن طريقة التداعي الحر. وتركز فيه على أوجه القلق عند الطفل، وطرقه في الدفاع عن نفسه إزاءها. وهذا يتيح للمحلل أن يكشف نفسية الأطفال، ومعرفة أخيلتهم وهواماتهم اللاواعية.

٢ ـ تقنية التحليل عن طريق اللعب

في غرفة تحليل الصغار، توضع على طاولة صغيرة كمية من الألعاب الخشبية البسيطة، دمى تمثل رجالاً ونساءً، عربات، سيارات، قطارات، حيوانات، مكعبات وبيوت، بالإضافة الى الورق وأقلام الرصاص والمقصات...

هذه الألعاب سوف تغري الطفل لإلقاء نظرة خاطفة عليها. ومن خلال طريقة الطفل في استعمالها وإبعادها، أو من خلال موقفه منها سوف يعطي للمحلل لمحة أولية عن مآزمه النفسية.

١ ـ فباللعب يعبر الطفل على نمط رمزي عن هواماته ورغباته وتجاربه المعاشة. وهو بذلك يستعمل نفس النمط الأثري في التعبير (أي نفس الخطاب الذي نألفه في الحلم). فإذا أردنا أن نفهم اللعب جيداً في علاقاته بسلوك الطفل أثناء الجلسة ينبغي أن لانكتفي بعزل معنى كل رمز، بل يجب أن نلم بكل الإزاحات والآواليات المتعلقة بأرصنة الحلم دون أن نغفل عن الرابطة التي تربط كل عنصر بالموقف في مجمله.

٢ ـ ان لعبة معينة يمكن أن تحمل معاني مختلفة ولا مجال لتأويلها إلاّ من خلال علاقاتها البعيدة وفي مجمل الوضعية التحليلية. وان النتائج الحقيقية للتحليل لا يمكن بلوغها

---

(١) سيلامي نوربير ـ المعجم الموسوعي لعلم النفس ـ ترجمة رالف رزق الله. المؤسسة الجامعية للدراسات ـ بيروت ١٩٩١ ـ ص ١٥٧ ـ ١٥٨.

إلاّ بعد توضيح العلاقة الأساسية التي تربط شعور الطفل بالذنب بعناصر اللعب هذه عن طريق تأويلها في أدق تفاصيلها.

٣ ـ ان الأدوار التي يعطيها الطفل تارة لنفسه وتارة لدمياته يجد المبررات التي تدفعه الى تغيير ألعابه. ومع ذلك فإن مختلف هذه العناصر تفصح عن معناها إذا ما خضعت لنفس التأويل الذي يستعمل في الحلم.

٤ ـ اللعب هو الوسيلة الفضلى للتعبير عند الطفل، فالطفل يقدم لنا تداعيات مرتبطة باللعب. ان الأنماط التعبيرية الأثرية والرمزية التي يستعملها الطفل مرتبطة بآوالية بدائية أخرى: فالطفل عندما يلعب، يعمل بدلاً من أن يتكلم.

٥ ـ ان الطفل خلافاً للراشد يعبّر مباشرة عن حالاته اللاواعية وبذلك يمكن له أن يقوم بعملية التفريغ العاطفي وأن يعيش بالتحليل الوضعية الأصلية بشكل حقيقي، وبالتالي، يمكن له بفضل التأويل أن يصفيّ العديد من تثبيتاته.

ان اختيار الطريقة التحليلية الملائمة لكل مرحلة من عمر الطفل يعتمد على الاعتبارات التالية:

١ ـ ان الطفل والمراهق يشعران بالقلق بدرجة أشد مما عند الراشد وبالتالي ينبغي من أجل التأثير على القلق والشعور اللاواعي بالذنب عندهما الإسراع في مباشرة الوضعية التحليلية.

٢ ـ ان تفريغ القلق عند الطفل الصغير يحدث أثناء النوبات ومن خلال الحذر والتحفظ عند الطفل في مرحلة الكمون. أما في المراهقة ومع المظاهر العاطفية العنيفة نلاحظ العودة الى التفريغ الحاد للقلق الذي يتجلى بفضل النمو الكبير للأنا من خلال المقاومات المعاندة التي يمكن أن تضع حداً للتحليل.

٣ ـ ان أسرع طريقة لتصفية القلق هي في مواجهة النقلة السلبية. من اجل التوصل الى هوامات الطفل ولاوعيه ينبغي أن نهتم بأشكال التعبير الرمزية وغير المباشرة التي يستعملها.

وما إن يتحرر خيال الطفل بفضل تخفيف حدة القلق، حتى نتمكن من التوصل الى لاوعيه، وان نضع في متناوله الوسائل الأكثر فعالية للتعبير عن حياته الهوامية، (اللعب هنا يعتبر الوسيلة الفضلى للتعبير عن هواماته اللاواعية لأن شدة القلق تمنعه من التعبير اللفظي).

* ان اللعب كالحلم يفصح عن مضمون كامل، فمن خلال عناصره التي هي بمثابة التداعيات، يمكن للمحلل إكتشاف المعنى الخفي. يقدم التحليل بواسطة اللعب للطفل

إمكانية التصريف العاطفي، والأرصنة الهوامية للمشهد البدائي الحقيقي أو المتخيل بعد ربطه بالوضعية الحالية التي نتعامل معها كوضعية نقلة؛ التحليل بواسطة اللعب يبين أيضاً التجارب الطفلية وتكوين النمو الجنسي. وهو أيضاً يخفف من حدة التثبيت ويصلح الإنحرافات التي شوشت مجرى النمو عند الطفل. مثلاً ان وضع السيارات خلف بعضها البعض يشير الى قضيب الأب، وأن وضعها جنباً إلى جنب يلمح الى تكرار علميات الجماع التي تدل على قوة الأب (السيادة التي لا تكف عن الحركة).

ان تدمير الألعاب يمثل بالنسبة للاوعي الطفل تدميراً لأعضاء الأب التناسلية، هذه الرغبة في التدمير وذلك الصد في اللعب أثناء التحليل يختفيان شيئاً فشيئاً بفضل العلاج.

٤ ـ ان التأويل ممكن وينبغي أن يبدأ منذ اللحظة التي يفصح فيها الطفل عن عقده، سواء من خلال العابه أو رسوماته أو من خلال سلوكه وهواماته هذا المبدأ لا يخالف القاعدة التي تحتم على المحلل إنتظار التأويل حتى تتمركز النقلة.

١ ـ ففي تحليل الأطفال تحدث النقلة الإيجابية منذ البداية، ولكن إذا ظهر القلق والخجل والحذر على الطفل يمكن أن نعتبر سلوكه نقلة سلبية ويصبح من الضروري تأويلها، لأن التأويل يخفف من النقلة السلبية عن طريق إعادة العواطف التي ترافقها الى الوضعية والموضوعات التي كانت ترتبط بها في الأصل. بمعنى ما أن تُفسد المقاومة وترد الى الوضعية الأساسية حتى تزول ويستعيد الطفل ثقته وهدؤه، فيستأنف ألعابه مؤكداً من خلال تفاصيل اللعب ذلك التأويل الذي قدم له.

٢ ـ ان التأويل له غاية وهي تأمين المخرج للمكبوت وتخفيف القلق الذي يتيقظه، وشق الطريق أمام العمل التحليلي.

والتأويل ينبغي أن يتناول عنصراً من المضمون اللاواعي، إذا أراد أن يدخل الى لاوعي الطفل؛ ولهذا:

١ ـ ينبغي أن نأخذ بعين الاعتبار تكرار الموضوع اللعبي الذي يأخذ أشكالاً عديدة ومتنوعة.

٢ ـ ينبغي تحديد شدة الإنفعال المرتبط بهذه التصورات المختلفة لأنها تبين لنا العاطفة المرتبطة بمضمون هذه التصورات.

ان التأويل الذي لا يتناول المنطقة التي توجد فيها المقاومة الأشد، سوف يسمح للقلق بالبقاء على شدته ووضوحه.

٥ ـ الشروط الأساسية لتفهم المادة التحليلية

* ان الشرط الأساسي لتحليل الطفل يكمن في التفهم الجيد للمادة التحليلية التي يقدمها، وحتى يكون التأويل صائباً ينبغي أن يأتي في اللحظة الملائمة، ويلامس المنطقة النفسية المغمورة بالقلق.

هذا التفسير ينبغي أن يبنى على تقدير صحيح لمعنى المادة الذي سيطلعنا على بنية الحالة وعلى الوضع الحالي لحياة المريض العاطفية، وكذلك على إدراك مباشر لمضمونها الكامن وما ينطوي عليه من قلق وشعور بالذنب.

* ان الألفاظ المستعملة بالتأويل لها أهمية كبيرة، لذلك ينبغي أن نختارها بما يتلاءم مع النمط الحسي للتفكير والتعبير عند الطفل.
* ان اللعب الصغيرة وعددها وتنوعها يترك المجال للألعاب المتنوعة، هذه الألعاب يمكن أن تساعد في التعبير عن الهوامات والتجارب...

وهكذا لا يفلت منّاشيء من تسلسل ودينامية العمليات النفسية التي تحدث، وكذلك التسلسل الزمني لهوامات وتجارب الطفل.

* ان عدم اهتمام الطفل بالألعاب ـ الصّد ـ يمكن لنا أن نفسّره لأنه يعبّر عن حالة لاواعية عنده. ولكن من خلال عدة إشارات نستطيع أن نفسر الاختيار الخاص للعبة معينة، وزمن ظهور المقاومة وسلوك الطفل تجاه هذه المقاومة.
* لا يقتصر التحليل بواسطة اللعب على استعمال الألعاب والدمى، إذ يمكن أن يوجد في القاعة كمية من الأشياء التي يمكن استعمالها رمزياً؛ مثل كوباً من الزجاج وصحنين صغيرين وملاعق وورق واسفنجة...

ألعاب الماء تكشف عن التثبيتات ما قبل التناسلية الأشد بدائية عند الطفل وتفصح عن نظرياته الجنسية، مبينة العلاقات القائمة بين الهوامات السادية والتشكلات الضدية المقابلة.

* قد يحدث للطفل أثناء ألعابه الخيالية أن يتقمص بعض الشخصيات التي تؤمنها له ألعابه. بعض الأطفال يفضلون ألعاب الخيال، مثل لعبة الماما والطفل، والمدرسة، لعبة بناء وتجهيز البيت، لعبة السفر بالقطار... هذه الألعاب تستمد قيمتها بنظر المحلل من صفتها الرمزية المباشرة ومن غناها الخاص بالتداعيات اللفظية التي تثيرها[1].

---

(١) كلاين ميلاني ـ التحليل النفسي للأطفال ـ ترجمة عبد الغني الديدي ـ دار الفكر اللبناني ـ بيروت ١٩٩٤ ـ أنظر: فصل: تقنية تحليل صغار الأطفال.

٢ ـ آنـا فرويـد Anna Freud

ـ الأنـا والآواليات الدفاعية ـ

آنا فرويد (١٨٩٥ ـ ١٩٨٢) مؤسسة التحليل النفسي للطفل، وهي ابنة **سيجموند فرويد**، وأخذت عنه اتجاهاته واهتماماته السيكولوجية.

وآنا نمساوية المولد، ولم تتزوج بل وهبت نفسها لعلم النفس، وبدأت حياتها العملية مدّرسة أطفال، وخلال عملها كانت تدوّن الكثير من الملحوظات عنهم، وبدأ اهتمامها بعلم نفس الطفل، ومارست التحليل النفسي وأصبحت عضواً في الجماعة النمسوية للتحليل النفسي (١٩٢٢)، وانتخبت رئيساً للجماعة من **١٩٢٥** إلى **١٩٢٨**، ورئيساً لمعهد التدريب على التحليل النفسي في ڤيينا حيث مقرها، وأصدرت سنة ١٩٢٧ أول بحث لها عن اتجاهاتها في تحليل نفسية الأطفال والأسس، للعلاج النفسي الخاص بالأطفال.

وتخصصت آنا في **الأطفال الكبار**، بينما مارست ميلاني تحليل **الأطفال الصغار** واتجهت مدرستها وجهة بيولوجية متمشية مع مدرسة فرويد القديمة والمحافظة والتي قامت في انجلترا. وعندما هاجرت آنا نهائياً إلى لندن لتلحق بوالدها سنة ١٩٣٨، شاركت في برنامج وعيادة هامبستيد لعلاج الأطفال، وخلال الحرب أسست عدداً من دور الحضانة للأطفال اليتامى والمنكوبين والمهجّرين، وأصدرت ثلاثة كتب هي **«الأطفال زمن الحرب»** و **«الأطفال بدون عائلات»** و **«الحرب والأطفال»**. وبعد الحرب أعادت افتتاح **برنامج وعيادة العلاج للأطفال** سنة ١٩٤٧، وظلت تشرف عليهما حتى وفاتها. وقدمت مؤسستها هذه الخدمة الطبية النفسية للطفل المضطرب عقلياً والسويّ على مستوى **التشخيص والعلاج بالتحليل**، وألحقت بهادلبر حضانة للحالات الاجتماعية، وأخرى للأطفال العميان، كما أنها كانت تدرّب الأخصائيين على التحليل والنهوض بالبحوث التي يستلزمها. واتسع نشاطها ليشمل ميادين التربية، والإرشاد الاجتماعي، والطفلي، والعائلي، وطب الأطفال، والتشريع للأحوال الشخصية فيما يتعلق بالأطفال.

١ ـ سيكولوجية الأنا

وأكد كتابها «الأنا والميكانيزمات الدفاعية»[1] على الاتجاه الجديد الذي اسّسته في التحليل النفسي، بإعطاء اهتمام أكبر لدور **الأنا** في الحياة النفسية وفي العلاج النفسي التحليلي، وقالت إن التحليل النفسي لا يمكن أن يصدق عليه اسمه إلا إذا اتجه إلى البحث في **الأنا** وعدم الاقتصار على الهو. وقالت فيما يتعلق بمنهج تحليل الأحلام أن ترجمة الرموز وتأويلها قد يكشف عن الكثير من محتويات اللاشعور بدون أن يتحصل الفهم العميق بشخصية الحالم. وتحليل الميكانيزمات اللاشعورية التي يلجأ إليها الأنا يمكن أن يطلعنا على التحولات التي طرأت على الغرائز عند المريض، وبدون معرفة ميكانيزمات الأنا اللاشعورية التي يستخدمها المريض فإننا نكون قد عرفنا الكثير عن محتويات الرغبات والخيالات الغريزية المكبوتة، ولكننا لن نعلم إلا القليل، أو ربما لن نعلم شيئاً، عن التغيرات التي ألمّتْ بهذه الرغبات، والطرق المختلفة التي استطاعت بها أن تنفذ إلى نسيج الشخصية.

* ويتلخص دور المحلل في إزعاج الأنا باستثارة المكبوت، وتدمير ما حاوله الأنا من تكوينات تصالحية، وتعتبر مرضية ولكنها تمثل من وجهة نظر الأنا أنساقاً دفاعية يحاول بها أن يسيطر على الحياة الغريزية. والأخطار التي يحاول الأنا أن يدفعها عن نفسه ثلاثة: هي احتجاجات الأنا الأعلى، والخشية من قوة الغرائز، والقلق الموضوعي من البيئة التي تتسيّد على الطفل. ويخاف أنا الطفل من الغرائز لانه يخاف العالم الخارجي. ودفاعه ضد الغرائز يدفع إليه خوفه من العالم الخارجي، ويتمثل ذلك في قلقه الموضوعي. ما يخافه الطفل في هذه المرحلة هو العقاب أو أن يُحرَم من عطف الآخرين. وبالإضافة إلى هذه الدوافع **الثلاثة** التي تنشأ عنها المكيانيزمات الدفاعية تذكر آنا فرويد دافعاً **رابعاً** وهي تقول إن أنا الراشد يتطلب نوعاً من الانسجام بين مختلف الدوافع، ومن هنا يتولد عدد من الصراعات بين هذه الميول المتعارضة، مثل الميل إلى ذات الجنس والميل إلى الجنس الآخر، والتعارض بين السلبية وبين الإيجابية.

٢ ـ الآواليات الدفاعية

وتصف آنا فرويد في كتابها **خمسة** أنواع من الميكانيزمات الدفاعية هي : **الإنكار عن طريق التخيل**، كأن يكره الطفل أباه المستبد، فيتخيله أسداً مثلاً، ويتوهم أنه صديقه، وأنه يأتيه يلاعبه ويتبعه. والطفل بهذا التخيل أنكر واقعه أنه لا يحب أباه، وأن أباه لا يحبه، وحوّلها إلى صورة متخيلة محببة. وهذه الحيلة يلجأ إليها الأطفال كثيراً.

---

(١) فرويد آنا ـ الأنا وميكانيزمات الدفاع ـ ترجمة صلاح مخيمر وعبده مخائيل رزق ـ الأنجلو ـ القاهرة ١٩٧٢.

وهناك الإنكار اللفظ والفعل، ويتمثل في سلوك الطفل عندما نراه يقول مثلاً «أنا كبير مثل بابا» أو «أنا ذكي مثل ماما». أو «أنا لا أكره الدواء. أنا أحبه جداً». وكل هذه العبارات هي أمثلة لإنكار الواقع إنكاراً يحمي به الطفل نفسه ضد عجزه وقلة حيلته واعتماده على غيره.

وهناك أيضاً **تقييد الأنا**، كحالة بنت في العاشرة ذهبت لحفلة راقصة لأول مرة، واستعدت لها بالملابس الجميلة، وفي الحفلة عثرت على طفل جميل استأثر باهتمامها، إلا أنه نهرها وانتقد طريقتها في الرقص، ومن هذا اليوم صارت تكره الحفلات ولا تتردد عليها، ولم تجهد نفسها أن تتعلم الرقص، وعوّضت نفسها بتقييد أناها بأن حرّمت على نفسها المباهج الأنثوية، وصارت تنهج في سلوكها منهجاً تتحدّى به الأولاد الذكور وتنافسهم على مجالاتهم. وهناك أيضاً **دفاع التعين بالمعتدى**، بالسيطرة على القلق بامتثال خصال المعتدى واستدماج صفاته، ومن ثم فقد نرى الولد الصغير الذي تألّم من خلع إحدى أسنانه قد يلعب مع أخته بأن يمثل هو دور الطبيب ويجعلها تمثل دور المريضة.

والدفاع الخامس هو شكل من **أشكال الإيثار**، وتروى عنه «آنا» هذا المثال لمربية كانت في طفولتها تحب الملابس الجديدة، وكانت أيضاً تحب أن ترى لها أخوات من أبويها، فقالت لها أمها مداعبة «إننا لا نستطيع أن نأتي لك بأخوات وملابس في نفس الوقت فهذا مُكلّف، فإما هذا وإما ذاك». وكبرت الطفلة ولم تتزوج وامتهنت تربية الأطفال، وصارت المدافعة عنهم أمام آبائهم كلما أرادوا ملابس جديدة. وتضرب «آنّا» المثل التاريخي عن الدفاع بالإيثار بحكاية **إدمون روستان مؤلف سيرانودى برچراك**، فقد كان سيرانو قبيح الوجه بأنفه الكبير، ولكنه كان موهوباً كشاعر، ولما عرف الشاب الذي أحب محبوبته صادقة وآثره على نفسه، وكان يكتب له قصائد يهديها لمحبوبته وكأنه (أي هذا الشاب) هو كاتبها، بل صار يتحدى خصوم الشاب ويتعارك معهم نيابة عنه وليحيمه منهم.

• ان الوسائل التي يتخذها الفرد لتجنب التعبير المباشر عن نزعاته (المحرمة) هي آوليات دفاعية، وهي محاولات توفيق، تسعى للحماية من التهديدات الداخلية والخارجية معاً.

هذه الآوليات هي أوصاف لنوع من السلوك، يوجد لها منطق خاص بها متى فهمت دوافعها الدفينة. ومن العقبات التي تحول دون فهمها ان الشخص الذي يسلك سلوكاً غريباً لا يعرف في الغالب دلالة سلوكه. وآواليات الدفاع أساليب يتبعها الناس لمواجهة النزعات الخطرة التي يحتمل أن تؤدي بهم الى المتاعب.

ولذلك، فهي محاولات مختلفة للتوفيق بين المطالب الداخلية والحقيقة الخارجية. وتميّز أنا فرويد آوليات الدفاع: التي تنشأ من الشعور بالذنب، والتي تنشأ من الخوف من العالم الخارجي، ومن قوة الغرائز، ومن الصراع بين الغرائز.

الفصل السابع ـ

ـ الفرويدية الجديدة ـ

١ ـ الإتجاهات:

عرف تاريخ تطور حركة التحليل النفسي عدداً من التحولات والإنعطافات، تقود الى الموقف المزدوج من تراث فرويد النظري.

وقد كانت ردة الفعل الأولى على أفكار فرويد حول الحتمية اللاشعورية والجنسية لسلوك العصابيين، وللنشاط البشري، سلبية.

وبدأت تظهر، داخل حركة التحليل النفسي خلافات بين ممثليها الرئيسيين، لم تؤد إلى إعادة النظر في بعض المبادىء النظرية للتحليل النفسي فحسب. بل وإلى أن يتفرع عنه بعض الإتجاهات التي تتطلع الى الوجود المستقل.

وتحتل مركزاً خاصاً بين هذه الإتجاهات إتجاه «آدلر» في «السيكولوجيا الفردية»، ومدرسة «يونغ» في «السيكولوجيا التحليلية»، وإتجاه «رايش» في « السيكولوجيا الإقتصادية ـ الجنسية».

وفي هذه الإتجاهات طرح «آدلر» كلا من الجنسية واللاشعور، وركز بدلاً منها في العوامل الاجتماعية والعناصر الأنيوية أي تأكيد الذات، والنضال من أجل القوة والتفوق واعتبار الذات. كما قلل «يونغ» من أهمية الجنسية الطفلية، وقدم فكرة اللاشعور موسعة ومختلفة عما كانت عند فرويد.

وقد ظهر إتجاهان في حركة التحليل النفسي:

فقد تمسك بعض المنظرين بدراسة العوامل النفسية الداخلية والبيولوجية لتطور الإنسان وتمثل هذا الإتجاه مدرسة «ميلاني كلاين» Klein التي تحاول النفاذ الى مرحلة الطفولة نفاذاً عميقاً، والثاني يتخذ طابعاً إجتماعياً ويهتم اهتماماً واضحاً بعلاقات الفرد

الإجتماعية، وخلفيته الحضارية، أي الاهتمام بتحليل العوامل الحاسمة الثقافية والإجتماعية للنشاط البشري، وتمثل هذا الإتجاه «كارن هورني» Horny ، و «أريك فروم» Fromm و «هاري ستاك سوليفان» Sulivan .

وكلا الإتجاهين كان كامناً في مؤلفات فرويد، غير أن الإتجاه الثاني قد دفع ممثليه الى التهجم على أسس النظرية الفرويدية، وذلك لإعتقادهم الضمني بأن الطبيعة الانسانية قابلة للتغير والتبدل، ولرفضهم لأهمية علم التشريح في تحديد الفروق النفسية بين الجنسين وبإنكارهم لحتمية مراحل تطور «الليبيدو» و «عقدة أوديب» complexe d'oedipe وبتأكيدهم لأهمية العلاقات الشخصية المتبادلة. والحاحهم على الخلفية الحضارية.

وفي مجال العلاج النفسي قام ممثلو هذا الإتجاه بإحلال طريقة أقصر من حيث زمن العلاج، وأشد إيجابية. محل الطريقة الكلاسيكية التي تستغرق زمناً طويلاً.

* أما أعمال «ولهلم رايش» Reich ، ومواقفه النظرية ومواقعه التطبيقية، فلم تكن تدخل بكاملها، في إطار أي من هذين الإتجاهين: فبعض أعماله كان مكرساً للدراسة العميقة للمسائل البيولوجية، بينما إتجهت أعماله الأخرى الى المسألة الإجتماعية - السيكولوجية والسوسيولوجية، التي إنعكست، فيما بعد، في أعمال الفرويديون الجدد.

أن مواقع«رايش» المزدوجة، في حركة التحليل النفسي (أي الفرويدو - ماركسية)، وكونه يعتبر، في أحيان كثيرة، منظراً بارزاً للفرويدية الراديكالية، وناقداً إجتماعياً، كان تأثيره على قيام حركات التمرد الشبيبية في الستينيات، لا يقل عن تأثير «ماركوز» Marcuse ، تجذب الى تراثه النظري إهتمام باحثين بورجوازيين، ذوي مواقف نقدية وإتجاهات عقائدية إيديولوجية مختلفة.

* ان القسم الأكبر من ممثلي التحليل النفسي المعاصرين قد ركز إهتمامه على العمليات الإجتماعية والثقافية التي تحدد سلوك الشخصية الدافعي والنشاط الحيوي للإنسان، ونزاعات الفرد الشخصية الداخلية. ومن أبرز ممثلي هذا الإتجاه الذي يمكن تسميته بالفرويدية الجديدة New - Freudien نذكر «هورني، وسوليفان، وفروم.

٢ ـ مرتكزات الفرويدية الجديدة

أن الفرويدية الجديدة بكل تنوعها وتباينها قد ارست بعض الإفتراضات الأساسية ومثلت نمطاً متميزاً من العلاج يختلف فيه واحدهم عن الآخر، لكنه يبقى يحافظ على ميزاته الخاصة المشتركة.

ويرجع إسم المدرسة تلك إلى إنسلاخها عن الفرويدية الكلاسيكية بسبب عدم قبولها لمسلمات التحليل النفسي ولأفكاره ولمبادئه.

• ويتلخص المدخل المميز عن فرويد الذي تبلور حوله كل ممثلي الفرويدية الجديدة النقاط الأساسية التالية:

١ ـ رفض نظرية فرويد المتعلقة بالليبيدو Libido .

٢ ـ دحض المسلمات الفرويدية حول الحتمية الجنسية للسلوك البشري والأسباب الجنسية للعصاب، والحتمية البيولوجية للظاهرات النفسية الداخلية، والحتمية الوراثية لميول الإنسان ورغباته، وكذلك الموقف النقدي من «عقدة أوديب» الفرويدية والدور المقرر للإنفعالات الطفولية في النشاط الحيوي عند الإنسان البالغ.

٣ ـ التأكيد المكمل لعلاقات بين والأفراد أو تأثير الآخرين في العالم المحيط بالفرد.

٤ ـ الإهتمام بجوانب الحياة الذهنية التي تعكس عالم بين الأفراد، أي إثبات للذات ومشاعر قيمة الذات والأمن.

ولا تنفي تلك النقاط على الكثير من المفاهيم الفرويدية في الفرويدية الجديدة، وذلك مثل مفاهيم : الصراع داخل الذات، وأهمية النمو وتجارب الطفولة، واعتبار العصاب عناصر طفلية غير متمثلة، وتشكيل التحليل، أي حلحلة التجربة القائمة الى عناصرها العصابية بواسطة الكشف اللفظي الذي يعتبر الوسيلة الأساسية للتدخل العلاجي.

• الا أن هناك تحول في البؤرة التي تختلف بوضوح عن نظريتها لدى فرويد.

١ ـ فإنسان الفرويدية الجديدة أقل إتكالية وأكثر مباشرية في إحتكاكه بمحيطه. لذلك قامت الضرورة بعدم إعطاء القوة الجنسية أي مكانة خاصة كالتي أعطاها فرويد عندما أكد أن الجنسية الطفلية تتعرض لكبت أساسي.

بينما تعتبر الفرويدية الجديدة، بدل ذلك التأثير الإجتماعي المباشر عامة والعلاقات بين الأفراد، خاصة القوى الأساسية، أي أن حاجات الأمن وقيمة الذات تعتبر المحركات الأولية للفرد، بينما يخضع الجنس للإهتمامات الإجتماعية.

٢ ـ ليس الجنس فقط، بل الكبت والفكر اللاشعوري، تلك المفاهيم تمثل مكانة جزئية في الفرويدية الجديدة إزاء العلاقة المباشرة مع المحيط وبين الأفراد، بحيث يكون للتجربة الطفلية المعدلة مثل زيادة حب الوالدين وثبات علاقتهم بالطفل الصغير.

٣ - يعتقد فرويد أن التخيلات المكبوتة تشكل في حال من الخوف والرغبة المستحيلة، مما يجعلها تنفر من أية مساعدة مفيدة للعالم الخارجي.

تصوير فرويد الإنسان مماثلاً «لرجل السراديب» المظلمة الذي رأى الكثير وسيجد وغداً عاجزاً عن المسامحة بسبب نسيانه، فحكم عليه أن يعيش مع مصادر غضبه وحقده.

ان لدى فرويد مفهوماً اساسياً عن الشر الإنساني، فالنزعة العدوانية والتدميرية متأصلة في الطبيعة البشرية.

بينما ترجع الفرويدية الجديدة الشر في الإنسان الى فشل الأهل في ممارسة مسؤولياتهم الاجتماعية للتربية [1].

ولذلك تؤكد الفرويدية الجديدة في أسلوبها العلاجي على العلاقة مع المحلل كتحرير للعلاقات الماضية والخارجية، ولهذا تكون العلاقة بصدد إكتشاف العقل اللاشعوري أقل أهمية.

٤ - وبالرغم من أن الماضي أثره في النظرية، فإن الممارسة العلاجية تشد بإتجاه «الآن... وهنا».

ان محلل الفرويدية الجديدة لا ينفك يتدخل مقاطعاً المريض.

٥ - ان نهج الفرويدية الجديدة أقل تشدداً من منهج فرويد الذي يشجع التحويل ويكشف العقل الباطن.

٦ - يتوجه إهتمام الفرويدية الجديدة للإقلال من أهمية المكبوت، وللتركيز في العوامل بين الفردية. لذلك فهي تبقى نظاماً علاجياً يلقي بكل ثقله بصورة ايجابية تتفق والمسار النفسي الاجتماعي.

٧ - بالإضافة الى تلك الفروقات الأساسية، فان الفرويدية الجديدة تستخدم بشكل محدود «الأريكة» في الموقف العلاجي، وتقلل من الجلسات الأسبوعية، كما تقلل من الاعتماد على التداعيات الحرة، مع محاولة نشيطة من جانب المحلل للتدخل، واهتمام أكبر لتأكيد الذات، ولاعتبار الذات، ومن توجيهها للمشكلات.

---

(١) اسعد ميخائيل ابراهيم - المرجع السابق - ص ١١٥ - ١١٧. أنظر كذلك: لويس مليكة - المرجع السابق - ص ٨١..

I ـ الشخصية العصابية ـ

هورني Karen Horney

كارين هورني (١٨٨٥ ـ ١٩٥٢) ألمانية وكانت هورني قد تعلّمت بجامعة برلين وبمعهد التحليل النفسي، ولمّا أقامت في نيويورك مارست التحليل النفسي، وأسهمت في تأسيس رابطة تقدّم التحليل النفسي، والمعهد الأمريكي للتحليل النفسي.

وتقبل هورني نظرية فرويد في إطارها العام، ولكنها لا تقول مثله بالغرائز، ولا تذهب مذهبه في الجنس والعدوان كأساسين للسلوك، ومن رأيها أن الحاجة للأمن النفسي هي العامل الكامن وراء كل سلوك. وهي تقدم في مؤلفاتها التي أهمها «الشخصية العصابية في زماننا The Neurotic Personality of our Time »، و«طرق جديدة في التحليل النفسي»، و«العُصاب والنمو عند الإنسان» «تصحيحاً» للكثير من مفاهيم فرويد، يرقى إلى أن يكون إعادة صياغة لكل تركيب وتطور وديناميات العصاب.

١ ـ العصاب والقلق

وينشأ العُصاب عند هورني من الاستراتيجيات التي يتّبعها الفرد في محاولته للتعامل مع القلق الأساسي، الذي هو شعور بعدم الراحة والخشية وتوقع المكروه. والمصدر الأساسي للقلق هو العلاقات المضطربة التي تكون لنا ونحن أطفال بأبوينا، كأن نعاني في الصغر من النبذ أو التدليل المفرط والحماية الزائدة، أو نتعرض للعقاب الشديد، أو يكون الجو العام في البيت يتسم بالبرود العاطفي، أو يطالبنا الأبوان بمستويات عالية من الطموح، أو نكون محط نقد دائم ولاذع، والنتيجة أن يستشعر الطفل أنه معزول وغير آمن، وكأنه يعيش في عالم معادٍ، فيولّد ذلك فيه شعوراً بالعداء المضاد، يَقْوَى عنده خصوصاً عندما يحال بينه وبين التنفيس عن غضبه، بسبب الخوف من العقاب وإحساسه بالعجز وإشعاره بالذنب، وكلما زاد كبته لعدوانيته كلما زاد قلقه الأساسي. فكيف يتكوّن العُصاب؟ تقول هورني «إن العصاب هو رد فعل على القلق الأساسي، إلا أنه رد فعل سيء التكيف»، فعندما يكاد الشعور بالإحباط والفشل يخنق الطفل ويشتمله جميعه، ولا يجد في حياته خارج البيت ما يخفف من غلوائه بخبرات إيجابية، فإنه يلجأ إلى بعض الحيل أو الأساليب والطرق يحتال بها على الردّ على هذا الشعور، فقد يحاول أن يترضّي أبويه لينال استحسانهما وحبهما،

وقد يحاول أن ينتقم لنفسه بسلوك عدواني، وقد يعوض عن الشعور بالعجز بأن يمارس القوة على الآخرين، وقد يستدمج العداء ويحوّله إلى ذاته ويستصغر أمر نفسه، أو قد ينسحب على نفسه ويتقوقع على ذاته كي ينجو بنفسه من أذى الآخرين. ولكل تلك الاستراتيجيات سمة عامة مشتركة، هي أنها محاولات منه لمسايرة عالَم يشعر أنه مهدِّد له وينذره بالكوارث والمخاطر. وهي محاولات هدفها التخفيف من القلق، ولكنه يستمر على إتيانها ويعتادها حتى لتصبح جزءاً أساسياً من شخصيته، وتكون حاجات أصلية تدفع سلوكه وتتطلب الإشباع، وتتحول إلى **حاجات عُصابية Nesrotique** ، لأنها غير منطقية وغير واقعية ومن ثم تتولد عنها مشاكل، ويكون بسببها المزيد من الشعور بالقلق الذي يفعل فعله مرة أخرى، فيكون المزيد من الاستراتيجيات، ثم القلق، وهكذا.

وتُعدِّد هورني **عشراً** من هذه الحاجات العُصابية، هي **الحاجة** للحب والتقبّل، بمعنى أن نحب وأن نشعر أن الآخرين يحبوننا، وأنهم يستحسنون ما نفعل ويتقبلونه؛ **والحاجة** لتحقيق المكانة؛ **والحاجة** لأن يكون لنا من يشاركنا حياتنا ويتحمل معنا هذه الحياة؛ **والحاجة** العُصابية لأن نترسم حياتنا في أضيق الحدود؛ **والحاجة** للاستحواذ على القوة، ولاستغلال الآخرين؛ **والحاجة** لتحقيق المكانة؛ **والحاجة** لأن نكون محط إعجاب شخصي من المتعاملين معنا؛ **والحاجة** لأن تكون لنا إنجازاتنا الشخصية؛ **والحاجة** للاكتفاء الذاتي والاستقلال؛ **والحاجة** لأن نبلغ الكمال فيما نفعل فلا نتعرض للنقد.

وكل هذه الحاجات تميل إلى التجمع في ثلاثة فئات من التحرك أو السلوك، **فأولاً هناك التحرك نحو الناس** ويمثل حاجة شديدة للحب وأن نعتمد على الآخرين، وهي حاجة تنبع من الشعور بالعجز.

وثانياً هناك التحرك بعيداً عن الناس، ويمثل حاجة للاستقلال، وأن تكون لنا عوالمنا المحدودة. وينبع هذا الدافع من الشعور بأن الآخرين يسيئون فهمنا، أو أننا لا يوجد بيننا وبينهم شيء مشترك.

وثالثاً هناك التحرك ضد الناس، نتيجة الحاجة للقوة والمركز المرموق، وأن تكون لنا الممتلكات التي لا نحوزها إلا على حساب الآخرين. وتنشأ هذه الحاجة من الاعتقاد بأن البيئة معادية تماماً.

وهذه الحاجات ليست غير طبيعية، فكل شخص لديه ما يدفعه لأن ينال محبة الناس واستحسانهم، وللاكتفاء الذاتي والاستقلال، وللاعتراف به، وللقوة. وكل شخص يعاني من الصراعات طوال حياته، إلا أن الشخص السوي يمكنه أن تتكامل عنده الاتجاهات الثلاثة معاً، ويستطيع أن يكون مرناً بحيث يستطيع أن يستخدم مرة هذا الاتجاه، ويلجأ مرة

أخرى إلى الاتجاه الآخر في ظروف أخرى وكما يقتضي الحال، وهو إذ يفعل ذلك يحل صراعاته بشكل كاف.

وأما العُصابي فهو على العكس تسيطر عليه إحدى هذه الاتجاهات أو إحدى هذه الحاجات، وتتحكم في سلوكه فيستخدم الاتجاه استخداماً جامداً لا مرونة فيه، وبشكل مغالى فيه وغير مناسب تماماً، فقد يحل كل مشكلة تصادفه باللجوء إلى الغير وطلب العون والحماية، أو بأن يضيّق على نفسه حياته، أو بالمزيد من استغلال الناس. ولكي يبرر لنفسه طريقة هذا الواحد فإنه يكوّن لنفسه لا شعورياً صورة مثالية للذات، وعندئذٍ يكرّس كل نشاطاته لأن يعيش هذه الصورة المثالية والزائفة لنفسه، وأثناء ذلك يدمّر كل علاقاته بالناس.(١)

والعُصابي، لا يستطيع حلّ صراعاته الشخصية، ولا الصراعات التي تنشأ نتيجة احتكاكه بالثقافة في بيئته. هذه التناقضات التي قد تتولد عن الاحتكاك بالبيئة هي الصراعات الثقافية التي يحاول العُصابي الانتصار عليها، كأن تكون به ميول لأن يعادي ويؤذي، وميول مناقضة لأن يسامح ويغفر، أو كأن تكون له مطالب كثيرة لا تشبع ولا تنتهي، ويعاني من مخاوف من أنه لن ينال شيئاً، وقد يعاني من تضخم للذات وشعور بالعجز في نفس الوقت. ولأن الثقافة العالمية المعاصرة تؤكد المنافسة والسعي للمكانة المرموقة، فإن هورني تجد أن **الشخصية العُصابية لهذا الزمن** الذي نعيش فيه، هي شخصية غالباً ما تتسم بدافع قوي لا يشبع للدخول في المنافسة، أكثر من أن يكون طابعها هو الطابع المستكين المنسحب.

* وتقوم **طريقة هورني في العلاج** على مساعدة الفرد على التغلب على صورته الذاتية المثالية، وأن يحلّ محلها صورة واقعية للذات تحرر قدراته وتساعده على النمو الشخصي. ويتطلب ذلك أن يمر بعملية تخلّص من أوهامه، وأن يعي الخطأ الذي عليه استراتيجياته. وتقول هورني إن المريض لا بد أن يدرك أنها استراتيجيات عديمة الجدوى ومؤذية له، قبل أن تكون له القدرة على التعامل مع الأسباب التي جعلته يلجأ إليها. وبعد أن تتم له الإحاطة بنظامه الدفاعي الذي يستخدمه تكون الخطوة التالية مساعدته على اكتساب الاستبصار بصراعاته الكمانة. وفي هذه المرحلة يستخدم المعالج الكثير من طرق فرويد، ولكنه بشكل عام يقوم بدور مباشر أكثر وأكبر فاعلية عن دور المحلل التقليدي.

٢ ـ العلاج النفسي عند هورني

١ ـ ترى هورني أن مهمة العلاج النفسي هي في مساعدة العصابي على إدراك «صورته

(١) Horney Karen - La Personnalité névrotique de notre temps - Trad. Jean - Ed. L'Arche, Paris 1953.

المثالية» ووظائفها، والأمل في هذه العملية ينعقد على الفرد ذاته، وعلى قدرته على معرفة الطرق الوهمية لحل الصراعات داخل الشخصية.

٢ ـ والغاية من ذلك، هي تكييف الفرد مع الواقع الاجتماعي والثقافي القائم. وهدف العلاج التحليلي عند هورني هو مساعدة الفرد في تطوره الإنساني الحق، في تطوير قواه الأساسية باتجاه تحقيق «الذات»، وذلك عن طريق الكشف عن «الأنا المثالية» بمحاولاتها العصابية لحل الصراعات الشخصية الداخلية.

٣ ـ إعادة توجيه أفكار الشخصية ومشاعرها وخططها الحياتية. ان منهج معرفة «الذات» موجه نحو تقديم المساعدة للمريض في إدراك القوى الداخلية التخريبية والبناءة، كي يستطيع تعبئة طاقته من أجل إستبعاد كل ما هو مدمر، وتطوير كل ما هو إيجابي وبناء.

٤ ـ إدراك المريض لمختلف عوامل وجوده، معرفة حقيقية. ان معرفة الإنسان عن ذاته يجب أن تكون معاناة إنفعالية ذاتية. فمن المهم، ألا يفكر الإنسان بقواه الداخلية، بقدر ما يشعر بها، ويجعلها جزءاً من ثروته الشخصية الداخلية.

٥ ـ ان العلاج النفسي التحليلي يعمل على إلغاء الهوة القائمة بين «ذات» الإنسان و«أناه» «المثالية» التي تتشكل في مسار تطور الشخصية العصابية. أي يجب أن تحل «الذات» محل «الأنا المثالية».

• إن علم النفس ـ الثقافي، عند هورني، مدعو إلى مساعدة الإنسان المستلب، الذي تمزقه الشكوك حول نفسه مثل «هاملت» أو «فاوست» الذي باع روحه للشيطان، على أن يكتسب الثقة من جديد، بقواه البناءة، ويجد لنفسه مكانة في العالم.

فمن الكشف عن مواقف الصراعات الخارجية، إلى إدراك النزاعات في العلاقات الشخصية، إلى فهم «الصراع العام» داخل الفرد نفسه... ذلك هو الطريق إلى «تحقيق الذات»، إلى تحقيق الإنسان لإمكاناته الداخلية.

«والتحقيق الذاتي» يعني نزوع الشخصية إلى المعاناة العميقة الباطنية لرغباتها، وعواطفها وإلى الكشف عن رسالتها في الحياة، وتحمل المسؤولية، سواء تجاه نفسها أو تجاه الآخرين، وإلى إقامة العلاقات الودية في إطار الأسرة، والجماعة، والمجتمع.

II - سيكولوجيا العلاقات المتبادلة في العلاج النفسي -

سوليفان Harry Stack Sullivan

هاري ستاك سوليفان (١٨٩٢ - ١٩٤٥) أمريكي، اشتهر بنظريته في **العلاقات المتبادلة في العلاج النفسي The interpersonal theory of psychiatry** ، التي يذهب فيها إلى أن **الشخصية** هي سلوك الشخص في علاقاته بغيره، وأنه لا وجود للشخصية إلا حيث توجد العلاقات المتبادلة، وأنه عند دراسة الشخصية فإن ما يمكن أن نتوجه إليه هو **الموقف الشخصي المتبادل** وليس الشخص نفسه، وأن تنظيم الشخصية قوامه **الوقائع المتبادلة بين الأشخاص** وليس الوقائع الشخصية الداخلية. وليس شرطاً أن تكون العلاقات المتبادلة مع أشخاص حقيقيين، فمن الممكن أن تكون مع أشخاص متوهمين أو متخيلين، كأشخاص الأحلام أو شخوص الروايات والقصص، طالما أن هؤلاء الأشخاص يعكسون العلاقات المتبادلة مع أشخاص من الواقع، بل إن العمليات العقلية الأساسية كالإدراك والتذكر والتفكير والتخيل، وجميع العمليات النفسية، هي رجع صدى للعلاقات الشخصية المتبادلة، وترتبط بأشخاص، وليست بعيدة عن تأثيرهم. ونحن ندرك ونفكر ونتذكر ونتخيل نتيجة التفاعل المتبادل.

١ ـ دينامية العلاقات الشخصية المتبادلة

١ ـ وتتميز العلاقات المتبادلة **بدينامياتها**، أي توجهاتها التي نعتاد عليها، فمثلاً قد يعتاد أحد الناس السلوك بصورة عدوانية تجاه شخص أو مجموعة من الناس، وهذا تعبير عن دينامية عدوانية فيه؛ بينما قد نعرف عن شخص آخر أن له علاقات نسائية دينامية كثيرة، فيكشف بذلك عن ديناميته الشهوية. والطفل الذي يخاف من الأغراب قد يبين عن دينامية خوف. وكلما كانت للفرد علاقات مختلفة كلما كثرت دينامياته التي تتحكم في سلوكه. والديناميات قد تكون مشاعر أو اتجاهات أو أفعال عادية. وتستخدم الدينامية منطقة معينة من الجسم، وكذلك فإن الدينامية قد تكون فمية، أو تكون جنسية. وتخدم معظم الديناميات غرض إشباع الحاجات الأساسية. وإشباع هذه الحاجات يخدم خفض التوتر

الذي يهدر أمن الشخص واستقراره. والتوتر ينشأ بسبب عدم إشباع الحاجات، وكذلك فإنه قد يترتب على الشعور بالقلق، والتوتر الذي مصدره القلق ينتج عن إحساس بتهديدات حقيقية أو متوهمة. وتختلف شدة القلق بحسب خطورة التهديد وفاعلية عمليات الأمن عند الشخص. **وعمليات الأمن** هي المقابل للدفاعات عند فرويد، فلكي يتجنب الشخص القلق أو يخفضه فإنه يصطنع أشكالاً من الأساليب الدفاعية وضوابط السلوك، فيتعلم مثلاً أن يطيع الوالدين كلما أراد أن يتحاشى العقاب. ووسائل ضمان الأمن التي يقول بها سوليڤان تشكل في مذهبه **نظام الذات**، وتشكيل نظام الذات **وديناميات الذات** هما من نتائج القلق الذي ينتقل للطفل لأول مرة من خلال أمه، وما يخبره فيها من علامات اللهفة والانزعاج. ويذهب سوليڤان إلى أن **التعاطف** هو وسيلة هذا الانتقال، وهو أهم ما تتشكل به شخصية الطفل في السنتين الأوليين، وانتقال الانفعالات من الأم للطفل في هذه السن لا يحتاج إلى لغة تتوسط بينهما. وهذا القلق الذي ينتقل من الأم للطفل هو **قلق أساسي** وهو أصل كل قلق لاحق، وتشحن به من بعد موضوعات البيئة التي يتعامل معها، ويتعلم الطفل من خلاله أن هذا ضار وذاك غير ضار، ومن ثم فهو كما يقول سوليڤان وسيلة تربوية ممتازة.

٢ ـ **ونظام الذات** عند سوليڤان هو البديل **لنظام الأنا** عند فرويد، إلا أن نظام الذات باعتباره الحارس على أمن الفرد، قد يتضخم ويميل إلى أن ينعزل عن بقية الشخصية، كلما زادت خبرات الشخص بالقلق وأضاف إلى دفاعاته وضوابط سلوكه ما يوافق تنظيمه، وفي هذه الحالة قد يحول نظام الذات بين الشخص وأن يصدر أحكامه بموضوعية، ويعوق قدرته على الحياة البناءة مع الآخرين، ويزيد الهوة بين حقيقة الشخصية وما يزعمه عنها نظام الذات، فيخلق موقفاً شبه فصامي.[1]

٣ ـ ويطلق سوليڤان على الصورة التي تتحصل للشخص عن شخصيته، أو عن ذاته، أو عن ذوات الآخرين وشخصياتهم، اسم **التشخيص Personification** . وتتكون الشخصيات نتيجة للعلاقات المتبادلة، وهي تبدأ في التكون من الطفولة، وما نكونه من تشخصات في الطفولة قد يستمر معنا بدون تغيير، ويؤثر على اتجاهاتنا ومشاعرنا إزاء الأشخاص أصحاب هذه التشخصات. والتشخصات قوامها المشاعر والاتجاهات والمفاهيم التي تتحصل لنا نتيجة خبرتنا بالناس وبالأشياء، وكفايتهم على إشباع حاجاتنا وما يثيرونه فينا من أوجه القلق، فالطفل مثلاً تتكون لديه تشخصات عن أمه وأبيه، وقد يعرف من الأم

---

(١) فرج محمد سعيد ـ البناء الاجتماعي والشخصية ـ الهيئة المصرية العامة ـ القاهرة ١٩٨٠ ـ ص ٥٧ ـ ٥٨.

جانبها الطيب المشبع لحاجاته والمطمئن له، فيكون لهذا الجانب تشخصاً للأم الطيبة. وقد يعرف منها جانباً مقابلاً سيئاً هو جانب الأم النابذة، أو المسيطرة، أو الانفعالية سريعة الغضب وشديدة العقاب، فيكون لهذا الجانب تشخصاً للأم السيئة أو الشريرة، وتتراكب تشخصات الأم لتصنع تشخصاً واحداً مركباً قوامه كل الجوانب التي يعرفها الطفل منها، وكذلك الحال مع الأب، فإذا كبر الطفل وذهب إلى المدرسة، فقد يُسقط مثلاً تشخصه للأب المستبد على كل شبيه للأب كالمدرس، وإذا كبر أكثر فقد يسقطه على كل رموز السلطة في المجتمع. وهكذا تؤثر التشخصات في سلوكنا الحاضر والقادم، والنتيجة أن علاقاتنا تعوقها تقديراتنا غير الموضوعية لهم. ولا يقتصر تكوين التشخصات للأفراد الآخرين، ولكن التشخصات تشمل أيضاً الذات، وكل فرد له تشخصاته أو تصوراته لذاته، باعتبارها ذاتاً طيبة، أو ذاتاً شريرة، الأمر الذي يحيد بنا على أن تكون لنا تقديراتنا الموضوعية لذواتنا. وقد تتفق بعض التشخصات عن الناس عند مجموعة من الأشخاص، وفي هذه الحالة يسميها سوليڤان **صوراً نمطية Types** ، هي تصورات ذهنية جامدة ومعممة، تكون مقبولة من الجماعة، وتثير فيهم مشاعر مشابهة أو اتجاهات سلوكية متماثلة أو أفكار قد تعارفوا عليها.

٤ ـ ويضيف سوليڤان **الخبرة المعرفية** التي تتحصل بالعلاقات الشخصية المتبادلة إلى ثلاث فئات: فهناك **الخبرة الخام** التي يعرفها الطفل في شهوره الأولى، وتمر به كمشاعر وأحاسيس وصور جزئية سريعة الزوال وغير مترابطة وبلا معنى. ومرحلة الخبرة الخام ضرورية لما بعدها من مراحل وخبرات أو عمليات معرفية. والمرحلة **الثانية** هي مرحلة **الخبرات شبه المترابطة**، وهي الخبرات التي تحدث معاً في نفس الوقت تقريباً فندركها باعتبارها مسببات لبعضها البعض دون أن تكون هناك علاقة منطقية فعلية بينها. والتفكير الخرافي مثلاً **تفكير شبه ترابطي Prototaxique** ، كأن أربط بين دعاء وبين نجاحات تتحقق. ويذهب سوليڤان إلى القول بأن الكثير من تفكيرنا لا يعدو مستوى التفكير شبه الترابطي. وأما الأسلوب الأرقى فهو أسلوب التفكير **التركيبي** وهو التفكير المنطقي الذي يعكس الخبرة الواقعية، وتستخدم فيه اللغة كأرقى ما يكون الاستخدام، لترمز إلى أشياء من الواقع والخبرة. واستخدام الناس للغة هو استخدام اتفاقي، أي أنهم في الثقافة الواحدة يصطلحون على معان محددة للألفاظ. وهذا الأسلوب التركيبي أو الأسلوب **الواقعي التوجه** يجعل للتواصل بين الناس معنى وقصداً وفاعلية وواقعية.

٢ ـ الطابع الاجتماعي النفسي لنمو الشخصية

ولعل أبرز ما يجعل سوليڤان مغايراً لفرويد أنه يؤكد على **الطابع الاجتماعي النفسي**

لنمو الشخصية، ويذهب إلى وجهة نظر تقول بتغير محتوى العلاقات الشخصية المتبادلة مع تغير مراحل نمو الشخصية.

١ - وتمتاز مرحلة **الطفولة المبكرة** بأن المنطقة الفمية هي منطقة التفاعل الرئيسية بين الرضيع وأمه، أو بينه وبين البيئة المرضعة له. وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل في الانتقال من مرحلة الخبرات الخام إلى مرحلة الخبرات شبه المترابطة، وتكون له تشخصات بأمه وبغيرها من الأشخاص المحيطين به، ويتعلم أن ينظم خبراته، ومن ثم يبدأ عنده تكوين **بناء الذات**، ولا يكون الانتقال من الطفولة المبكرة إلى الطفولة إلا بتعلّم اللغة وتنظيم الخبرات في صور تركيبية.

وتمتد **الطفولة** من بداية الكلام إلى ظهور الحاجة للأقران. ويسمح نمو اللغة بتراكب التشخصات وتكامل نظام الذات وتكوين المفاهيم حول الأنوثة والذكورة والتمييز بينهما، وتعينّ الصغير بدوره المذكر أو المؤنث، ومحاولته التظاهر بأنه شخص كبير، ويسمي سوليفان ذلك باسم **الأداء المسرحي**، كما يسمي عملية التحول في شخصية الطفل إلى العناد والعداء نتيجة الخبرات المؤلمة أو المحبطة والمثيرة لقلقه باسم **التحول الشرير**. وقد تؤدي به هذه الخبرات إلى النكوص إلى الطفولة المبكرة، **والإعلاء** من ديناميات هذه المرحلة، ويعرّفه سوليفان بأنه استبدال نمط السلوك المثير للقلق أو الذي يصادم نظام الذات، بنمط سلوك مقبول اجتماعياً، ومشبع لبعض أجزاء نظام الدوافع. وأما التوتر الزائد الذي لا يستنفده الإعلاء فإنه يُستفَد في أداءات رمزية كالأداءات التي تكون في الأحلام مثلاً.

٢ - وتتميز مرحلة **الصبا** التي تستغرق التعليم الابتدائي، بأنها الفترة التي يصبح فيها الطفل اجتماعياً متمثلاً للسلطة خارج البيت، ومتنافساً ومتعاوناً وخاضعاً لضوابط سلوكية داخلية، ومنمياً لأساليب جديدة أكثر فعالية من الإعلاء ومفرقاً بين الواقع والخيال.

٣ - وتتميز فترة **ما قبل المراهقة** بأن الطفل يكون في حاجة إلى رفيق من نفس الجنس، وشخص كبير يعتمد عليه، وتقوم علاقته بأقرانه على مبدأ التعادل. وأما فترة **المراهقة** فتتميز بنمو النشاط الجنسي الغيري، وتتركز ديناميات الشهوة على المنطقة التناسلية، وتشاركها مناطق أخرى كالفم واليدين ألخ، فإذا لم تنفصل حاجة المراهق إلى موضوع من الجنس المقابل عن حاجته إلى صديق من نفس جنسه، فإن الإرتباط والاختلاط قد يؤدي إلى حالة من الجنسية المثلية.[١]

٤ - وتمتد **المراهقة** إلى أن يجد المراهق لنفسه نظاماً ثابتاً من الأداءات يصرف فيه

(١) نفس المرجع - ص ١٧٠.

نشاطه الجنسي. وتمتد **المراهقة المتأخرة** ابتداء من تكوين هذا النظام إلى أن يستطيع الشخص أن يشيد لنفسه بناء من العلاقات الشخصية المتبادلة الناضجة، بالقدر الذي تسمح به إمكانياته والتقاليد الثقافية في مجتمعه، والأسلوب التركيبي الذي يكون له، فإذا بلغ مرحلة الرشد يكون قد أتم تحوله بفضل علاقاته الاجتماعية المتبادلة من كائن حيواني إلى شخص إنساني.

٣ ـ المقابلة العلاجية النفسية

وترتبط نظرية سوليفان في العلاقات الشخصية المتبادلة بنظريته في **العلاج النفسي** حتى ليجعل منهما **نظرية واحدة**، ويجعل فيها للمعالج دوراً يتعدى دور المعالج بطريقة فرويد، ويسمي المعالج بطريقته باسم **الملاحظ المشارك Participant absever** لأنه لا يكتفي بالملاحظة ولا يهتم برصدها بقدر ما يشارك في المقابلة بدور حيوي حتى ليطلق سوليفان على الحالة الانفعالية للملاحظ كرد فعل للحالة الانفعالية عند المريض اسم **الانفعال المتبادل**. وتؤثر اتجاهات القائم بالمقابلة على قدرة المريض على التواصل، ويعكس كل طرف منهما على الدوام مشاعر الطرف الآخر. وتقوم المقابلة على المواجهة المباشرة بينهما، ويطلق سوليفان على موقف التبادل الشخصي بين المعالج النفسي والمريض اسم **المقابلة العلاجية النفسية Psychiatric interview** ، ويقسمها إلى مراحل:

تبدأ بداية **رسمية**، يكون التواصل فيها لفظياً ويحيط المعالج بمشكلة المريض وسبب لجوئه إليه ويلاحظ خلال ذلك بكل حركاته وإيماءاته وتعبيرات وجهه واصطلاحاته اللغوية؛

ثم يكون **الاستكشاف Reconnaissance** ، ويتركز على جمع كل المعلومات التي يستطيع المعالج معها من المريض وأهله؛

ويأتي بعد ذلك دور الاستفسار المفصّل عن الفترات من حياة المريض التي كان فيها القلق مستبداً، وعمليات الأمن التي لجأ إليها كلما واجهته مواقف صعبة وهو طفل صغير أو مراهق أو راشد. وفي هذه المرحلة يكوّن المعالج فكرة عن مشكلة المريض ويختبر ما يتوصل إليه بالتحاور مع المريض نفسه؛

وأخيراً تأتي المرحلة الختامية بإعادة صياغة المشاكل التي أوصلت المريض إلى المعالج وتلخيص ما اكتشفه عن علاقاته الشخصية المتبادلة وتأثيرها على تغيير اتجاهاته في علاقاته الشخصية المستقبلة.

III ـ التحليل النفسي الإنساني ـ
فروم FROMM

إيريك فروم (١٩٠٠ ـ ١٩٨٠) من نوابغ التحليل النفسي، ونظريته سيكولوجية إنسانية تبحث الحاجات الاجتماعية والعلاقات بين البشر. وفروم صاحب الإتجاه الإنساني في علم النفس، يحاول به التوفيق بين الدينامية السيكولوجية عند فرويد والأفكار الاجتماعية عند ماركس.

وفروم ألماني، عايش بنفسه أزمة الإنسان المعاصر، واتجه لذلك لدراسة علمي النفس والاجتماع، وتدرب على التحليل النفسي في جامعة ميونخ، وفي معهد التحليل النفسي ببرلين، وبدأ يمارس التحليل النفسي (١٩٥٢) كواحد من أتباع مدرسة فرويد، إلاّ أنه انتقد مفهوم فرويد عن النفس الإنسانية واهتمامه بالدوافع اللاشعورية، وإهماله للعوامل الاجتماعية والاقتصادية التي تؤثر في تفكير الناس وتصوغ آرائهم وأفكارهم.

وبرز فروم كمحلل نفسي ونشر سنة ١٩٣٠ بحثاً له عن التطور في العقيدة المسيحية ورموزها. وغادر ألمانيا عام ١٩٣٤ ليقيم في الولايات المتحدة الأميركية، ولكنه لم يلق هناك الترحيب من المشتغلين بالتحليل النفسي من أتباع فرويد لخروجه عن الخط الفكري التقليدي للمدرسة الفرويدية. وزادت الخلافات بينه وبين الفرويديين لما تضمنته محاضراته من نقد شديد لفرويد. من مؤلفاته الهامة: «الهروب من الحرية»، و«الإنسان لنفسه» طالب فيه كل إنسان أن يسعى لنفسه لتكون له معاييره الأخلاقية، وأن لا يخضع للسلطة أياً كانت، دينية أو سياسية أو ثقافية. وفي كتابه «التحليل النفسي والدين» ناقش نظريات فرويد ويونغ، وشبّه المحلل النفسي برجل الدين واقترح أن يتفقا حول أسس عامة اجتماعية تجمع بين عمليهما وأهدافهما. وكتاب «اللغة المنسية» يناقش فيه الحكايات الخرافية والأساطير والأحلام. ثم كتاب «المجتمع السليم» يتحدث فيه عن الإغتراب Alienation العصري للإنسان، وكيف انفصل عن انتاجه، وبدلاً من أن تكون هذه المنتجات في خدمته وفي سبيل رفاهيته، أصبح هو مستعبداً لها؛ وطالب بإعادة النظر في القيم السياسية والاجتماعية والاقتصادية، وبعصر تنوير جديد وقيم جديدة. وكتاب «هل يكسب الإنسان؟» يبحث فيه أزمة الإنسان في عصر الحرب الباردة؛ ثم ناقش أفكار ماركس في «مفهوم ماركس عن الإنسان»؛ ثم قابل

بين أفكار ماركس وأفكار فرويد في كتابه «بعيداً عن أغلال الوهم». كما حاول تفسير التوراة تفسيراً علمانياً في كتابه «ستكون كالآلهة». وأخيراً كتابه «ثورة الأمل»، يتهم فيه الطب النفسي بالعمل على الحطّ من شأن الإنسان وتجريده من إنسانيته، بدعوى أن الطب النفسي يقوم على العلاج بفكرة الموائمة بين الإنسان والمعايير السائدة الصناعية والبيروقراطية.

١ ـ إغتراب الإنسان في المدنية الحديثة:

يتجه فروم إلى مسألة وجود الإنسان. فهو يبحث المواقف الحياتية، النمطية المتكونة في المجتمع البرجوازي المعاصر، والعوامل الاجتماعية ـ الاقتصادية لتطور المدنية البرجوازية، بهدف إبراز خصائص تكون طبع الشخصية في نظام اجتماعي معين.

ويرى فروم أن تطور المدنية وفي ظل النظام الرأسمالي، يرافقه نشوء عدد من التناقضات: أن الإنسان، بتوسيعه لمجال حريته، يقع، في الوقت نفسه، تحت عبئها، وبإبتعاده عن الدين وتقديس الآلهة، يكتشف الإنسان، أنه خلق، بنفسه، آلهة جديدة يقدّسها، ويصبح الإنسان أكثر إغتراباً، سواء عن نتاج عمله، أو عن الناس الآخرين، أو عن نفسه، مما يوّلد لديه عدم إكتراث بالحياة، وحنيناً إلى أوهام الماضي للاندماج بالطبيعة، وفقداً لحريته الشخصية وتفرّده، من حيث هو كائن بشري.

١ ـ وفي تحليله لإغتراب الشخصية في الحضارة المعاصرة، يرى فروم أن قوى الفرد الحيوية الخلاّقة تتحول في مسار النشاط البشري إلى «شيء» غريب عنه، معاند له، ويقف مواجهاً له، فالإنسان يصبح خاضعاً لأقانيم جديدة: الرأي العام، والنفوذ الاجتماعي، والنفوذ المالي، والنرجسية الفردية، التي تبرز في شكل تمثيل معين للعالم الخارجي من خلال «الأنا» الداخلية، اي من خلال عملية الإدماج أو الاجتياف Introjection للعالم، أو «النرجسية الاجتماعية» المرتبطة بالمنجزات الاجتماعية. وأكثر ما يتجلى الإغتراب في علاقات الناس فيما بينهم، حيث تغدو العلاقات بين الناس تعبيراً عن العلاقات السلعية، وحيث يغدو العرض والطلب صفة أساسية للروابط البشرية، والإنسان في المجتمع التكنولوجي يتحول إلى مستهلك سلبي[1] فالناس، في ظل هذا المجتمع يصبحون كالآلات، ولا يستطيعون إكتساب الروح الفردية الحقيقية.

---

(١) ليبين ڤاليري ـ مذهب التحليل النفسي وفلسفة الفرويدية الجديدة ـ دار الفارابي ـ بيروت ١٩٨١ ـ ص ١٨٦.

تنهض سيكولوجية فروم أساساً على فكرة أن الحياة الحديثة، في ظل المدنية البرجوازية، فقدت الكثير من معناها ومغزاها، لأن الناس ضحّوا بأنفسهم من أجل الآلة والتكنولوجيا، واستعبدتهم الآلة وجهاز الدولة. والطبيعة الإنسانية تحكمها حاجات الإنسان، والعلاقات الاجتماعية الاقتصادية تحدد سلوك البشر. هذه التفاعلات الإجتماعية لها مردودها على أخلاق الناس.

٢ ـ ويناقش فروم المفهوم **الأخلاقي** كبديل لمفهوم الغريزة عند فرويد؛ إنه بحسب أخلاقية الإنسان يكون إنتسابه للعالم. وتشكل هذه الأخلاقيات في **الطفولة** بتأثير البيت والمدرسة ووسائل الأعلام؛ وفي مرحلة الرشد بعلاقة الإنسان بالدولة والمؤسسة الدينية والقيم الثقافية في المجتمع؛ إلاّ أن العلاقات الاقتصادية هي أقوى العلاقات تأثيراً على الفرد، من خلال نوع الوظيفة التي يؤديها والتي تتطلب منه شخصية معينة متوافقة معها.

١ ـ وتتطلب الوظائف والمهن المختلفة **أنماطاً من الشخصية**، فالناس تتغير وتتكيف بنوع الوظيفة وبتلبية متطلباتها. فقديماً، في مرحلة العائلات والعشائر والقبائل، كان الناس يعيشون معتمدين على بعضهم البعض، وقد أوكلوا قيادتهم إلى رؤساء العشائر، وهؤلاء بدورهم قاموا بتأمين الحماية والأمن ووسائل العيش. إلاّ أنه في العصر الحديث بدأ الناس يتباعدون عن بعضهم البعض ويستقلون بأنفسهم، وتكون لهم شخصيتهم وفرديتهم. ولهذا بدأ الناس يشعرون بالوحدة وعدم الأمان وبدأوا يعانوا من القلق والحيرة بين أن يختاروا الحرية مع القلق والتوتر والخوف من المستقبل، وبين أن يظلوا تابعين للآخر مع ضمان الأمن والطمأنينة.

٢ ـ ومع **الدولة والبيروقراطية** عاد القهر والاستعباد والتبعية، وأصبح الإنسان المعاصر مخلصاً للدولة هرباً من الحرية ومسؤوليتها[1]

٣ ـ ومع وجود **الدكتاتورية** (الحكم الإستبدادي) كان تفريط الإنسان في شخصيته وفرديته وإنسانيته وتكامله.

ويتمثل دافع الهرب من الحرية في التوجهات العصرية للإنسان الحديث، وفي تمثيله لقيم الدولة ومنجزاتها وتطبّعه بالطابع الاجتماعي المتوائم مع الدولة وأجهزتها.

---

(١) فروم إريك ـ الخوف من الحرية ـ ترجمة مجاهد عبد المنعم مجاهد ـ المؤسسة العربية للدراسات ـ بيروت ١٩٧٢ ـ أنظر: الفصل الرابع.

٢ ـ نماذج الشخصية:

من نماذج المواطن الحديث:

١ ـ الشخصية الإستغلالية Exploitative التي تقوم في علاقاتها على إستغلال الآخرين.

٢ ـ الشخصية الآخذة Receptive التي همّها أن تأخذ وتحصل على أكبر ما تستطيع الحصول عليه في أية علاقة كانت.

٣ ـ الشخصية الحيازية التي تميل الى التملك، وتسعى أن تعيش بأقل النفقات.

٤ ـ الشخصية التاجرة، وهي شخصية الإنسان الإنتهازي الوصولي المتقنّع بصور وأشكال عديدة حسب متطلبات الموقف، والذي يبيع نفسه ويهدر قيمته كإنسان من أجل الوصول لتحقيق غاياته الشخصية.

هذه النماذج من الشخصية هي التي تسود المجتمعات الحديثة. فمنذ أن صارت السلع تثمّن بأسعار تتحكم فيها السوق، صار المتحكم في كل شيء أفراداً، هذه هي شخصياتهم. والنتيجة أن الناس صاروا ينظرون إلى أنفسهم كسلع تباع وتشترى، وصاروا يحاولون أن يكون لهم نمط الشخصية المتوائمة مع السوق التي يجدون أنفسهم فيها. والمتحكم في هذه اللعبة الحديثة هو سيد الموقف والمقرر للمصير؛ وبناء على ذلك، أصبحت العلاقات الاجتماعية بين الناس علاقات سوق (سلعية) تتسم بالسطحية، ومن ثم صارت اللامبالاة وعدم الإنتماء هما سمتان أساسيتان للعصر. إن ظروف وجود الإنسان في المجتمع الإستهلاكي تساعد على أن يبدأ الإنسان التفكير بالتملك والحيازة، ويفقد، بالتالي، الإحساس بوجوده الحقيقي. إن التناقض العميق للمدنية المعاصرة يكمن في أن الإنسان يكون لا مبالياً تافهاً، حتى عندما يملك كل ما هو ضروري للوجود البشري، إذ أنه لم يستحوذ على إنسانيته وروحه الفردية.[١]

يتخذ فروم موقفاً نقدياً من الحضارة المعاصرة القائمة، الذي يفقد فيها الإنسان أصالته وإنسانيته الحقيقية، ويتحول إلى مجرد «لاقطة» للمعايير والقيم السائدة. لقد إستطاع فروم أن يقدم بانوراما واسعة عن ظاهرة الإغتراب الشاملة في الحضارة المعاصرة، حيث يفقد الفرد «ذاته» ويعيش الوحدة والعزلة، وفراغ الشخصية، وعبث الوجود الإنساني. كما

---

(١) نفس المرجع ـ أنظر فصل: الشخصية والعملية الاجتماعية.

إستطاع فروم أن يكشف عن العمليات النفسية الداخلية، التي تساعد على تكوين نمط معين من التفكير المتجه لتلبية الحاجات المستحدثة التي أوجدتها المدنية الحديثة؛ وكذلك كشفه للأمراض الاجتماعية وإنعكاسها في وعي الفرد. فهو يرى أن الإنسان في المدنية الحديثة لا ينمي ويطور الـ «أنا» الحقيقية، بل الـ «أنا» المزيفة والمشوهة، دون أن يعي أنه يستبدل جوهره الحقيقي بالقيم المصطنعة الكاذبة للوجود المزيف.

٣ ـ العلاج النفسي

ويرى فروم إذا كان على الإنسان أن يمنع التداعي النفسي بالمرض، والتردّي بالمجتمع إلى حالة الإغتراب الحالية، وأن يقيم مجتمعاً سليماً، فعليه أن يشجع على التفكير الحرّ العلمي والعقلاني؛ عليه أن يعي زيف وجوده في المجتمع القائم، كي يحقق، فيما بعد، إمكاناته الكامنة. ويرى فروم أن «الأمل» ملازم لكل فرد، وهو استعداد داخلي لدى الفرد، انه طموح الفرد بأن يكون هو نفسه، ويعتبر الأمل، عند فروم، شرطاً ضرورياً لوجود الإنسان، واستعداداً داخلياً لإحداث تغيرات في الوجود الإنساني، موجهاً إلى تطوير الطاقات الداخلية للشخصية. إن الأمل هو استعداد للعمل في المجتمع الحاضر. ولذلك ينبغي على الإنسان، الذي أدرك زيف وجوده وأوهامه المضللة، أن يسعى بكل جهده إلى تغيير وجوده الاجتماعي، والـ «أنا» الشيئية، ومنظومة القيم والتوجهات التي يسترشد بها. وهذا يرتكز على تدعيم الفرد عن طريق نشر الأشكال الجديدة من الإرشادات النفسية والروحية، وتثبيت القيم الإنسانية، التي إذا ما اهتدى بها الإنسان إستطاع أن يظهر ذاته الحقيقية، لا أن يبرز في «القناع» الاجتماعي، ملبياً ومتكيفاً مع المتطلبات الاجتماعية والمعايير والقيم الأخلاقية للمدنية الحالية. وكل هذا يساعد على إدراك الإنسان لنفسه، وتحرير قواه الأساسية الداخلية. وهكذا، ينبغي على الإنسان أن يتعامل مع الآخرين على أسس إنسانية بدلاً من علاقات السوق، وأن تسود المجتمع المحبة بدلاً من التنافس على الملكية والحيازة والمناصب... والمحبة تتضمن المسؤولية والاستقلالية والتعاون، وهي فن إذا مارسها الإنسان كما ينبغي فإنه ضمان للصحة النفسية.

لقد كان فروم يطمح إلى إيجاد طرق حلّ الوجود الإنساني، وتحديد أساليب القضاء على الأشكال المختلفة من إغتراب الإنسان في المدنية القائمة، وتبيان أفق التطور الحر والخلاق للفرد. فهو يطمح إلى إقامة المجتمع الإنساني القائم على مبادىء الأخلاق الإنسانية، والقيم الجديدة، والحب الشامل. إن تحقيق الإنسان لذاته ولجوهره الحقيقي، واستعادة الإنسجام بين الفرد والطبيعة، يجب أن يتم على أساس استخدام التحليل النفسي

الإنساني، الذي يساعد على إيقاظ وعي الفرد، وتعرفه على القوى الكامنة فيه، وكشف وجوده المزيف؛ أي تبديل بنية الإنسان الشخصية ـ الفردية. إن إستجابة الفرد الذاتية الداخلية، وقدرته على التحرر من وهم وجوده الزائف، يستطيع أن يقوم بتطوير قواه وذاتيته الأصيلة، ككائن إنساني حقيقي.

إن عملية التحليل النفسي لشفاء المجتمع عن طريق شفاء الفرد وتحقيق طاقاته الذاتية، جاءت بصورة مثالية. إذ أن تبديل الوجود الاجتماعي وظروف الوجود الإنساني يعتمد كلياً على التطوير الأخلاقي الداخلي والطاقة الكامنة للإنسان، ولا تؤدي إلى استئصال الأسباب الحقيقية لتمزق ومأساوية الوعي الإنساني، ولا لأزمة المدنية القائمة.[1]

• ويمكن أن ننوه هنا، أن فروم أصبح عضواً في معهد التحليل النفسي بفرانكفورت في العصر الذي كانت «مدرسة فرانكفورت» النقدية قد بدأت تتوطّد. والحقيقة أن «مدرسة فرانكفورت» التي تضم أعضاء، مثل «هابرماز»، و«هود كهيماد»، و«أدرنو»، و«ماركوز»، لم تكن معهداً للتحليل النفسي، بل كانت تجمعاً من علماء الاجتماع والفلاسفة، ذو الاتجاه النقدي، ومعظمهم لم يخضعوا للتحليل النفسي، يحاولون ضرباً من التوفيق بين فرويد وماركس. إذ أن هاجسهم كان نظرياً ولم يكن له أي تطلّع علاجي.

أما فروم، فقد كان، على العكس، مؤسس حركة علاجية ذات أهمية لا يزال تأثيرها كبيراً؛ ويمكن تصنيفه بين الماركسيين الفرويديين. لقد سعى فروم الى الجمع بين عناصر متنوعة من مذاهب ونظريات مختلفة في الإنسان، رغم تطلعه الى تأسيس «تحليل نفسي»، ذي إتجاه مادي جدلي وإنساني، ينطوي على النظريات التحليلية ـ النفسية والماركسية في الشخصية، والمجتمع، والحضارة.

---

(١) لبيين ـ المرجع السابق ـ ص ١٩٣ ـ و ١٩٨.

الفصل الثامن

ـ الفرويدو ـ ماركسية ـ

١ ـ رايش Reich

ـ سيكولوجيا الاقتصادية الجنسية ـ

ولهلم رايش (١٩٠٧ ـ ١٩٥٧) عالم نفساني نمساوي، اشتهر بنظريته في تحليل الشخصية، ونادى بثورة ثقافية جنسية، وبطريقة في العلاج أطلق عليها اسم العلاج النمائي ـ الأحيائي Vegotothérapie .

كان رايش يمارس التحليل النفسي، وصار عضواً في حركة التحليل النفسي، وكان مشرفاً لكل الدورات التي عقدت للعلاج بالتحليل النفسي في ڤيينا (١٩٢٤ ـ ١٩٣٠)، وكانت له نزعة اشتراكية (ماركسية) وتوجهت بحوثه لذلك إلى دراسة الاضطرابات العصابية عند العمال، وقد لاحظ من خلال ممارسته العيادية أن المرضى من الجنسين الشكوى المستمرة من الاضطرابات الجنسية، واشتهرت عيادته بأنها عيادات Cliniques لإعادة التثقيف الجنسي، ولإستعادة الصحة الجنسية. وقد اضطر رايش أن يوقف نشاطه بسبب اضطهاد النازي له، فهاجر إلى أوروبا الشمالية، وحاضر في جامعة أوسلو، ثم اضطر إلى الهجرة إلى نيويورك في الولايات المتحدة.

ولرايش مؤلفات كثيرة أهمها: «وظيفة الأورغاسم» (الإنتعاظ) La fonctions de l'orgasme ، «وتحليل الطباع» Analyse de Caractères ، و«سيكولوجية الجماهير والفاشية»، و«الثورة الجنسية» La révolution Sexuelle .

طرد رايش من الحزب الاشتراكي بسبب كتابه عن الفاشية وتحليله لشخصية الناس الذين يعيشون في ظلها، والأسباب النفسية لقبولهم بالحكم الإستبدادي؛ كما طرد من

دولية التحليل النفسي لخروجه الصريح عن تعاليم فرويد، إذ كان يرى أن العلاج الفرويدي المتوجه للأعراض العصابية لا يفيد، وأن هذه الأعراض لا تعني اضطراباً واحداً وإنما هذه الأعراض تعني الشخصية كلها قد تأثرت بالإضطراب، ومن ثم ينبغي أن يتوجه العلاج للشخصية ككل؛ وما لم يتغير طابع الشخصية لا يمكن أن نجزم بأن المريض قد شفي من مجرد زوال الأعراض. كما حاول رايش طرح حلاً للمسائل المتعلقة، في نظر التحليل النفسي، في الإنسان، والمجتمع والحضارة. لقد حاول رايش دراسة الإنسان، والعلاقات الاجتماعية ككل، ولقد سعى رايش إلى أن يجمع في نظريته، نظريات فرويد في التحليل النفسي مع نظرية ماركس الاقتصادية والاجتماعية.

وقد دعى رايش نظريته بالنظرية «الاقتصادية ـ الجنسية».

١ ـ بنية الشخصية وطبعها

تتكون الشخصية لدى رايش من ثلاث طبقات، تقوم بوظائفها بصورة مستقلة، وهي:

١ ـ **الطبقة السطحية**: وهي طبقة مزيفة، متكلفة، حيث يختفي الوجه الحقيقي للإنسان وراء قناع المجاملة والرقابة الذاتية المتكلفة تجاه المعايير والقيم الأخلاقية القائمة والمؤسسات الاجتماعية.

٢ ـ **الطبقة الإنتقالية**: وهي الطبقة اللاإجتماعية التي تتألف من مجمل النزوات الجامحة والشهوة والسادية والرغبات اللاشعورية المنحرفة.

٣ ـ **طبقة الأعماق، أو «النواة البيولوجية»**: التي تتألف من الدوافع الاجتماعية ـ الطبيعية، والتي تدل على الأساس الطبيعي للفرد، حيث يحمل التعبير عن رغبات الإنسان طابعاً إنسانياً.

إن الطبقة العميقة للشخصية لا تصبح مشوهة، لا عقلانية إلاّ في المستوى الانتقالي، حيث تكتسب ميولاً مشوهة وطابعاً إستلابياً، وذلك بتأثير التكوينات الاجتماعية والأخلاقية والثقافية والإيديولوجية المعتمدة في المجتمع من قبل السلطة المسيطرة، وعندما ترتفع إلى الطبقة السطحية، تتقنع هذه الدوافع، المشوهة واللاعقلانية؛ لتشكل طبعاً Caratère خاصاً للإنسان، يدل على إستسلام الرغبات العدوانية المزيف للنظام الإجتماعي القائم.[1]

(١) ليبين ـ مرجع سابق ـ ص ١٣٤.

وبناء على ذلك، يظهر «الطابع العصابي»، الذي يشكل دفاعاً ضد الضغوط الشديدة من جانب العالم الاجتماعي، وحاجزاً إصطناعياً للتعبير الحر عن دوافع الفرد الإجتماعية ـ الطبيعية.

ـ فإذا كان العصاب، بالنسبة لفرويد، تمزقاً مرضياً، وتلبية مشوهة للرغبات اللاشعورية، فإن العصاب، عند رايش، يعتبر شذوذاً عاماً للإنسان، وحالة شاذة لوجود الإنسان في ظروف الحياة الاجتماعية الواقعية. ولهذا ينبغي الدرامسة الشاملة لطبع الإنسان. فالطبع العصابي، الناتج عن ظروف الإنسان الإجتماعية والثقافية في المجتمع، والذي يشكل «قناعاً» للشخصية، حيث تسترشد الشخصية بالعالم الاجتماعي، بكل قيمه، ومعاييره، محاولة التكيف معه.

ـ وتقوم فكرة رايش في المرض النفسي ـ العصاب ـ على إعتبار أن الأعراض العصابية هي طبقات من «الدروع» تتكون عبر تاريخ المريض، ومع كل صراع نفسي يعانيه. فالخجل مثلاً قد يكون درعاً نفسياً يحتمي به الفرد (المريض) من الكراهية الشديدة التي تكمن في داخله والإحباط اللذين لا يستطيع أن يفصح عنهما علناً.

ـ إذن يرجع رايش نشوء العصاب Nevrose إلى الظروف الاجتماعية والثقافية المحيطة بالفرد في المجتمع. ففي ظروف المدنية المعاصرة، يحدث شلل لقدرات الفرد الطبيعية، الذي يكتسب تطوره طابعاً مرضياً، وحيث تشكل خصائص الفرد، التي تؤكد عزلته، ومعاناته، وخوفه تجاه القوى الاجتماعية المهيمنة. وكل هذا يؤدي إلى اغتراب الإنسان عن فعالياته الداخلية المميزة له، وتحويل هذه النزعات إلى رغبات مشوهة ومزيفة.

ويولي رايش أهمية خاصة للنزعة الجنسية في نشوء العصاب، وتطور النشاط البشري. فقد جعل من النزعة الجنسية مركزاً، تتطور حوله الحياة الفردية ـ الشخصية، وكذلك التقدم الاجتماعي.

٢ ـ الأصل الاجتماعي للكبت الجنسي:[١]

أخذ رايش بتأكيد فرويد على الأسباب الجنسية للعصاب، إذ أن الجنسية تمثل جوهر الحياة. وظهرت لـ «رايش» أن الحياة اليائسة والمستلبة هي نتيجة للإيديولوجيا القمعية التي تهدف إلى ردع وكبت النزعة الجنسية.

---

(١) رايش ويلهلم ـ الثورة والثورة الجنسية ـ ترجمة محمد عيتاني ـ دار العودة ـ بيروت ١٩٧٢ ـ ص ١١٤.

ويتوجه رايش إلى نظام الأسرة الأبوية، حيث نشأت تربة خصبة لظهور النزعة الجنسية المشوهة، والنزعة التسلطية، حيث تشكلت بنية لطبع الإنسان الدوافع الثانوية الكامنة، تلعب الدور المسيطر.

١ ـ لقد وجد رايش أن العائلة مسؤولة عن أغلب الإضطرابات العصابية عند المراهقين. فالأهل ينقلون بواسطة التربية الكبت والكفّ Inhibition إلى أطفالهم؛ من حيث أن العائلة هي التي تنقل القيم والأفكار المتسلطة إلى الفرد. فالعائلة، من حيث هي سلطة، تشكل المكان الأساسي لإعداد المناخ الإيديولوجي المحافظ، ونموذجه هو: أب / أم / ولد. فالعائلة تعد مصنعاً للإيديولوجية السلطوية، وللتركيب العقلي المحافظ، وهي أيضاً تكوّن الجهاز التربوي للفرد، وهي بذلك تشكّل الطفل ضمن إيديولوجيا محافظة.

فالأب هو رمز السلطة والدولة داخل العائلة، فهو الذي ينقل المفاهيم والأفكار الثقافة ويدّعمها. وأعضاء العائلة مضطرون لتبرير وضعهم البائس داخل العائلة وخارجها أيضاً، هذه الضرورة الاجتماعية ـ العائلية تقود من جهة إلى طمس البؤس أو تبريره، وإلى تبجيل العائلة أو تكلّف العاطفة العائلية من جهة أخرى. إن هدف التربية، في ظل النظام الاجتماعي السائد، هو إنكار أو كبت النزعة الجنسية. ومن شأن نفي النزعة الجنسية عند المراهقين أن يضمن طاعة الأبناء وخضوعهم للأب، الممثل الفعلي للسلطة داخل العائلة. ولذلك، فالعائلة تشكّل إحدى البنى القمعية، فهي تثبّت الكبت الجنسي، وتجعل الفرد كائناً قلقاً وخائفاً أمام مواقف الحياة.

٢ ـ ويرى رايش أن التربية التقليدية هي التي تخلق من الأفراد كائنات تعاني من الكبت والقلق والإضطراب، وتعلمهم على الطاعة والرضوخ والإستسلام للأمر الواقع. وتخمد فيهم أيضاً التلقائية والمبادرة، والخوف من الحرية والمسؤولية، وترسّخ فيهم الإعتمادية والخجل عن إظهار عواطفهم الطبيعية. ولذلك فالأخلاق التي تنادي بها التربية التقليدية المحافظة هدفها تهذيب العفوية، أي قمعها ولجمها، وتكون النتيجة أن الفرد ينمو نمواً مشوهاً.

٣ ـ لقد حاول رايش أن يجمع بين أفكار فرويد التحليلية النفسية وبين نظرية ماركس الاجتماعية. فقد رأى أن التحليل النفسي يمكن أن يشكّل أرضية مساعدة للنظرية الإجتماعية الماركسية، من حيث أن التحليل النفسي يكشف عن تأثير الظروف الإجتماعية ـ الاقتصادية على التطور النفسي للإنسان، وتشكّل طباع الشخصية. ولذلك فهو يرى أن التحليل النفسي والنظرية الاجتماعية الماركسية يستطيعان الكشف عن الصراعات الداخلية،

والنزعات المتناقضة، القائمة بين الجوانب المختلفة من الحياة الإجتماعية؛ أي أن كلاهما يساعد على تحليل البنى الإجتماعية والشخصية.

٣ ـ الحضارة ـ والثورة الجنسية

لقد استطاع رايش فهم التناقضات القائمة في الحضارة المعاصرة، فهو يرى أن جميع إنحرافات الإنسان عن النزعة الاجتماعية ـ الطبيعية، تظهر في الحضارة المعاصرة وذلك من خلال تنظيمها الأخلاقي لحياة الإنسان الجنسية. فالمجتمع المستبد يقمع، من خلال الأسرة الأبوية، التعبير الحر والطبيعي عن النزعة الجنسية عند الإنسان، ويوّلد أشكالاً مختلفة من المفاهيم المشوهة عن الحب، وعلى هذا الأساس، تنشأ نماذج عدوانية من السلوك البشري، وبنية شاذة مرضية لطباع الشخصية، وعلاقات مشوهة مزيفة أو مستلبة بين الأفراد، تشكّل المناخ الملائم لظهور الآراء المحافظة، والأفكار الرجعية.

١ ـ وينتقد رايش نظرية فرويد حول غريزة الموت، إذ أن فرويد جعل من صراع غريزتي الإيروس والتاناتوس (الحب والموت) ملحمة أسطورية. فمن الخطر إعتبار الصراعات الإجتماعية، وسيطرة الإيديولوجية القمعية، والحروب والبؤس، كنتيجة حتمية لا يمكن تجنبها لذلك التناقض القائم بين الحياة والموت.

ان رايش ينتقد فرويد على إستسلامه لـ «مبدأ الواقع»، لأنه يتقبل إلى حدٍ ما الصراعات والبؤس. ويرى رايش أن الخوف العصابي من الموت ليس هو خوف من غريزة الموت، وإنما هو خوف من كارثة تحل بالشخص بموت عزيز عليه، وهذا الخوف هو الذي يولّد في المريض القلق الذي يفتك به عاطفياً، ويصرف طاقته الشهوية عن منصرفاتها الطبيعية ويدمّر حياته الجنسية.

كما رفض «ماركوز» تشاؤم فرويد، الذي يؤكد أن السعادة لا يمكن أن تكون قيمة ثقافية، بحجة أن القمع كان ضرورياً دائماً. ويوّجه رايش نفس النقد لفرويد: إن السعادة الثقافية بشكل عام، والسعادة الجنسية بشكل خاص، تكونان محتوى الحياة نفسها، ويجب أن تكونا هدفاً لكل مشروع إجتماعي عملي. فالإهتمام الثقافي، مثل: الأفلام، الروايات، الشعر، يدور كله حول الجنسية؛ كما أن صناعة أدوات التجميل، والموضة، والدعاية يعتاشون من الجنسية.

٢ ـ وبما أن رايش يعتبر الكبت الجنسي التي تفرضه الأسرة بنظامها التربوي ومفاهيمها التسلطية أساساً للانحرافات ولتشكيل المفاهيم والآراء الرجعية والمحافظة، فهو

يربط إنحلال هذه الآراء وتلاشيها بالقضاء على الكبت الجنسي وتحرير النزعة الجنسية الطبيعية. إن التعبير الإنساني الحقيقي عن الحب لا يقوم إلا من خلال «ثورة جنسية»، التي تؤدي إلى التحرر الحقيقي للإنسان من كل أشكال القمع والإضطهاد. هذه الثورة ينبغي أن تتوجه إلى العالم الداخلي للإنسان، الذي عليه أن يعي الجوانب السلبية والمشوهة لكبت رغباته وحاجاته الطبيعية في ظل الحضارة القائمة، أي أن يعي أنه يستحيل التعبير عن العلاقة الحبية بين الجنسين عن طريق التنظيم الأخلاقي المتسلط القمعي لحياة الفرد.

إن القمع والاستبداد والتسلط لو تلاشى، من خلال تلاشي أسس الأسرة الأبوية المهيمنة، ونما الأطفال في مجتمع تربوي يؤكد النزعة الجنسية الطبيعية، فإن الناس سيكونون أكثر تعاوناً وأكثر ميلاً للحب.[1]

٣ ـ فالثورة الجنسية عنصراً ضرورياً لتحرير الإنسان من القيود الأخلاقية والإجتماعية في المجتمع البرجوازي، ولتطوير القوة الذاتية الحقيقية والإبداعية للفرد. إن تلك الثورة تقتضي قيام تنظيم أخلاقي إنساني، وقيام علاقات إنسانية حقيقيية تعبّر عن رغباتها الاجتماعية ـ الطبيعية، بشكل عقلاني، وتحقيق الإنسجام بين الوجود الفردي والاجتماعي للإنسان.

بتعبير آخر، إن مشروع رايش الثوري كان يقضي بتحرير الإنسان من قوى الكبت والقهر والقمع، التي فرضتها على الحضارة المعاصرة، وخلق مجتمع جديد، تقوم فيه جميع العلاقات بين الأفراد على ميول الفرد الطبيعية إلى الحب والإنسجام والخلق. أي أن مشروع رايش كان يسعى إلى السعادة الطبيعية في الحب والعلاقة، وتطوير جميع مواهب وقدرات الإنسان الطبيعية والحيوية.[2]

٤ ـ العلاج الحيوي ـ الجسدي عند رايش

يرى رايش أن صحة الإنسان، ومرضه، يتوقفان على درجة التحقيق الممكن لتفريغ الطاقة الجنسية. وبالإختلاف عن فرويد، الذي ربط العصاب بالاضطرابات النفسية، المتعلقة بالجنسية، يركز رايش الاهتمام على المصدر الطاقي للعصاب، من حيث ان الجهاز النفسي العصابي يتميز عن الجهاز النفسي السوي بالوجود الدائم للطاقة الجنسية غير المفرغة. وتقوم كل العلاجات الحيوية الوظيفية على قاعدة أننا نعيش أولياً عبر أجسادنا، الأمر الذي يعني أن يكون كل من المرض والشفاء شروطاً تؤثر في عضويتنا الجسمية.

---

(١) نفس المرجع ـ ص ٣٧.

(٢) نفس المرجع ـ ص ٤٣.

٢ ـ ويعد الإشباع الجنسي الناقص العنصر المشترك بين الصدمات الأخرى والمحرك الأساسي للعصاب، وقد اعتبر أن الصدمات الفعلية والفشل في إطلاق كل مواده في فعل جنسي حقيقي وكامل هي الأسباب الأساسية للعصاب. لقد وجد رايش أن التجربة الفعلية، وخاصة الجنسية هي حجر الأساس. إن مجمل التخيلات والأفكار والرغبة والشهوة كانت دوماً خارجية بالنسبة لواقعة عمل الجسم. واعتبر رايش أن الشبق الجنسي معيار الوظيفة السوية. وهذا ما قاده إلى انتقاد كل القيود المفروضة بوجه الفعل الجنسي.

٣ ـ وجهة نظر رايش هي: أن الشبق وأي شيء لا يعمل على تحقيقه وإطلاقه ليس جنساً، بل خديعة وتشويهاً.

تمثل ضروب العبث الجنسي كالاستمناء والمثلية... سعياً لا يهدأ تبقي الارواء الجنسي ناقصاً. ولا تقل نتائج الارواء الجنسي الناقص عن حال التزمت الجنسي الذي يحرم الجسم مساره الطبيعي الارواء الجنسي. الصيغتين خاطىء ومدمر، توازي آثاره السيئة كما الشريك الذي لا يخلق في الفرد الرضى التام خلال الفعل الجنسي.

١ ـ الجسد ـ التصلب العضلي ـ

أعتبر رايش أن العلاقة الجنسية التي لا يعترضها صدّ أو عائق هي دليل الصحة والإبداع. أي أن القدر الذي يتم في انصراف الليبيدو في العلاقة الجنسية المتمثل في «الانتعاظ» الرعشة Orgasme بقدر ما تكون الشخصية سوية وقادرة على الإبداع.

فالقمع الذي يمارسه المجتمع والأسرة يؤدي إلى إنعقاد الأشكالات والطاقة الحيوية في الجسد... أي أن كل شكل من أشكال الضغط الخارجي والقمعي يؤدي إلى تصلّب صفاتي، الذي يرتسم في التصلب العضلي. وهي تظهر بوضوح في حركة الجسم وتعبيراته مثل: البسمة الثابتة، والرقبة المتجمدة، والصدر الشامخ المتصلب بوقفة متشنجة، تخلق مجابهة تلك الأوضاع وتفسيرها دفعة انفعالات مضادة كالغضب المتأجج وراء البسمة، والاتكالية المرتجفة خلف القامة المتصلبة.

١ ـ حينما يحدث الضغط يشكل قشرة دفاعية تتمثل «بالدرع» العضلي وتظهر التصلبات الجسدية. هذه التصلبات تمنع الطاقة الحيوية من أن تسري في البدن. وهي تؤدي إلى تعطيل أو اضطراب الرعشة.

٢ ـ بهذه الصورة وجد رايش أن التصلب الجسدي هو باب للنفاذ إلى التصلب الفعلي الصفاتي، وما يتم في داخل الفرد. لذلك حينما يفرج عن هذا التصلب وما كمن تحته من الناحية النفسية تسري الطاقة الحيوية في الجسم وبالتالي يرتاح الإنسان.

٢ ـ طريقة الالتماس:

١ ـ يعتبر الجسد أداة اتصال بين المعالج والمريض. فلغة الجسد أكثر تعبيراً من اللغة العادية (الرقص... والحركات التعبيرية). فالتعبيرات التي تظهر من الجسد والكيفية التي يقف فيها الإنسان موقفاً جسدياً تدل على ناحية نفسية.

والتربية الخاطئة تكبح مشاعر الأطفال منذ الصغر أن تعبر عن نفسها، سواء بحبس الدموع أو الصراخ وعدم اطلاقه... هذا النوع يؤدي إلى تكوين التصلبات العضلية والصفاتية. لذلك كان من الأفضل ترك الطفل أن يعبر عما بداخله وما يشعر به بحرية سواء بالتعبير الحركي أو الكلامي أو باللعب والصراخ.

وبناء على ذلك، فأسلوب الالتماس هو الانطلاق من أماكن التصلب التي ظهرت في البدن ومحاولة تلينها لتخرج التصلبات الصفاتية أو النفسية، أي الأشكال الذي ينعقد في الجسد يخرج حينما يصل المعالج الافراج عن التصلب العضلي عن طريق التدليك.

يحاول رايش أن ينطلق من وضع الجسد ويبحث عن التقاط المناطق ذات التصلب العضلي، أي إلى التدخل المباشر للجسم. فالمعالج يستطيع أن يحدد الاتجاهات العاطفية المتجمدة إلى التنفس والتوتر العضلي ونمط الحركة. ويتم الانتباه عن طريق تشجيع التغير الانفعالي أو بالمعالجة الجسدية المباشرة، فينطلق المتحجر من الرواسب الطفلية المدمرة عبر التدفق الفعلي للمشاعر، ويغدو الهدف العلاجي أكثر خصوصية «بالممارسة العضوية».

٢ ـ لقد بقي رايش على استعمال الاريكة وعلى تمسكه بوجهة نظره الأساسية وهي أن السلوك يعبر عن العضوية. لذلك كان يطلب من المريض أن يتعرى تماماً من أغلب ثيابه... ويصبح المعالج فاعل نشيط يدلك عضلات المريض المعاقة والمتصلبة... وحينما تتلين النواحي المتصلبة يعبر الشخص عن الاشكالات التي انعقدت في بدنه، وبالتالي يمكن الوصول لداخلية الفرد.

٣ ـ كان التركيز في التمارين المطلوبة الوصول إلى وضعيات فيها اهتزاز مثلما يتم في العملية الجنسية (الرعشة)، أي أن نترك الجسد يهتز على حريته بدون حد... وترتسم نقطة النهاية بتحقق الشبق الجنسي بصورة كاملة. ويعتبر رايش أن قوة الرعشة الجنسية معيار الصحة الذي لا بديل له ـ يستمر المعالج في الابتعاد عن الرموز والتخيلات لصالح ترك المريض للتجربة الجسمية. فالعلاقة هنا تحدد عضوياً وفي المريض نفسه.

وتتلخص هذه الخطوات في: ١ ـ إستثارة المريض واختراق دروعه النفسية ليظهر

المكبوت. وبدلاً من أن يتحول المريض إلى المعالج ويرتبط به نفسياً، فإن المريض وقد جرّده المحلل من دفاعاته النفسية واخترقها وعرّاها صار موضوعاً للكراهية وللغضب المكبوتين؛ وإذ يستبصر المريض حقيقة مشاعره فإن ذكرياته تتداعى عن أسبابها الدفينة.

٢ ـ ويرى رايش أن الدروع النفسية التي تكون خلال مراحل العمر تجعل الفرد جامداً وتثبت فيه صفات أخلاقية. إن الأخلاق التناسلية أظهر ما تكون في فعل الجنس. وكلما كان الشخص لا يعاني من الكبت، والليبيدو عنده متحرر، فإن طاقته الشهوية تنسال بشكل صحيح. ومهمة العلاج النمائي هي أن يستعيد المريض صحته الجنسية فتنساب حركاته، وتعمل وظائفه الجسمية في سهولة، والدليل على تكامله النفسي والبدني هو الكفاءة التي يكون عليها جنسياً. فالعلاج يهدف أن يجعل الشخص إنساناً سليماً يعيش الواقع ويتفاعل معه من منطلقات صحية.

٣ ـ ورايش لا يكتفي بتسجيل تداعيات المريض، ولكنه يقف منه موقفاً إيجابياً، ويحاول إختراق دروعه، وإخراج التعبيرات المختلفة للشعور. ولذلك فالمحلل، هنا، يسجل كل شيء يفعله المريض، حتى صمته، وحركاته وإيماءاته، فكل ذلك له دلالات ومعان، ويفصح عما يجري هناك داخله من عمليات فيزيولوجية تستتبعها حركات وتعبيرات لفظية ـ فكل ما هو نفسي له مظهر بدني، وكل بدني له مضمون نفسي ـ فكل اضطراب عصابي له جانب عضلي؛ التعبيرات على الوجه، وحول العينين، وحول الفم، وفي الجبهة، ولون الجلد، وإيماءات اليد، وتصلب الرقبة، ويقوم العلاج على: تنبيه المريض لما يجري لعضلات وجهه وتشنجات صوته ونظرات عينيه. وقد يحتمي المريض بأن يهاجم المحلل، وهذه الثورة هي ما يطلبها المحلل، لأنها تكشف عن المقاومة، ومواطن الصراع...

* ان أعمال رايش كانت موجهة الى الدراسة المعمّقة للمسائل البيولوجية، وأن بعض أعماله اتجهت الى المسائل الإجتماعية ـ السيكولوجية، التي انعكست، فيما بعد، في نظريات وأعمال الفرويديين الجدد. ان موقع رايش المتأصل، في حركة التحليل النفسي، وكونه يعتبر منظراً إيديولوجياً للفرويدية الراديكالية (اليسار الفرويدي)، وناقداً اجتماعياً للحضارة المعاصرة، كان تأثيره كبيراً على قيام حركات **التمرّد** الشبيبية في أوروبا (١٩٦٨)، لا يقل عن تأثير **ماركوز**، تجتذب الى تراثه اهتمام الفلاسفة والمنظرين.

٢ ـ التحليل النفسي والحضارة ـ

ماركوز Marcuse

هربرت ماركوز ولد في برلين (١٨٩٨ ـ ١٩٧٩)، تلقى دراسته في جامعتي برلين وفرايبرغ. وحين استولى النازيون على زمام السلطة في المانيا غادرها قاصداً سويسرا. وفي الفترة الواقعة بين عامي ١٩٣٤ و١٩٤٠ زامل «هورخايمر» في معهد البحوث الاجتماعية. وبعد ذلك عاد إلى جامعة كولومبيا بعد أن عمل في دائرة البحوث التابعة لمكتب الاستخبارات في وزارة الخارجية الأميركية، وقد عينّ مديراً لقسم أوروبا الشرقية؛ ثم تابع البحث في المعهد الروسي.

أراد ماركوز أن يقوم بممارسة مهمة دقيقة للفلسفة، وهي مهمة النقد، لأن الأفكار الفلسفية تترك أثراً عميقاً في حياة الإنسان الاجتماعية والخلقية والسياسية. وهكذا برز ماركوز كفيلسوف نقدي للفكر المعاصر في علاقته بالمجتمع. فقد وجد أن الفلسفة المعاصرة تساعد على تنسيق العمليات العقلية للإنسان مع العمليات اللاإنسانية الجارية في الواقع الاجتماعي المعاصر، الذي ينبغي تغييره.

إن ماركوز لم ينتقد نظاماً اجتماعياً معيناً، بل إنه انتقد الأنظمة الاجتماعية المعاصرة على اختلاف أنواعها، ودعا إلى ضرورة النضال ضدها والعمل على إزالتها. فهذه الأنظمة هي أنظمة قمعية ينبغي الثورة عليها ونفيها.

إن نقطة الانطلاق عند ماركوز هي الطاقة الهائلة التي بات يتمتع بها المجتمع المعاصر، مجتمع التكنولوجيا، وما تحقق له هذه الطاقة من هيمنة على الفرد تتجاوز كل أشكال السيطرة التي مارسها المجتمع في الماضي على أفراده؛ ذلك أن السيطرة الاجتماعية في عصر التقدم التكنولوجي تتلبّس طابعاً عقلانياً يجرّد كل إحتجاج وكل معارضة من سلاحهما.

لقد تحول النظام الاجتماعي من صورته التحررية التي كان فيها يفسح المجال أمام الفرد لممارسة كافة قواه ونشاطاته، إلى صورة السيطرة الكلية Totalitarianisme حيث أخذ يخضع الفرد للدولة ويُسيطر عليه سيطرة كاملة.

لقد كانت هناك عوامل رئيسية وراء فلسفة ماركوز في: الإستفادة من الجدل الهيجلي؛ والاستفادة من تأكيد ماركس على إمكانية وجود عالم بدون كدح؛ الاستفادة من تأكيد فرويد على أن السعادة الكاملة لكي تكون ممكنة، فلا بد من رفع القيود الاجتماعية.

١ ـ الحضارة في التحليل النفسي

وجد ماركوز أن فلسفة ماركس قد أغفلت الجانب النفسي للفرد الإنساني، واهتمت بتحريره الاجتماعي ـ الاقتصادي، كما اهتمت بتحديد الشروط المادية والموضوعية لتحقيق الحرية الإنسانية، ولكنها لم تهتم بتحرره النفسي.

ولهذا يلجأ ماركوز إلى فرويد مستنداً إلى خلفية ماركسية، لتحقيق هذه الإضافة، لإغناء الماركسية ببُعد نفسي، ولتحديد معالم القمع الغريزي، بعد تحديده لمعالم القمع الاجتماعي والعقلي.

كانت وسيلة ماركوز لرسم معالم المجتمع الجديد، الذي أراده أن يحل محل المجتمع المعاصر، هي أن يعيد أفكار فرويد على نحو تعويض ما يفتقر إليه الفكر الماركسي، فحاول التوفيق بين آراء ماركس، وبين تعاليم فرويد، بحيث يصبح المركب الناتج ملائماً لروح العصر الجديد كما تصوره.

١ ـ إن الإنسان عند ماركس يظل الإنسان المنتج، وعلى قدر جهده يمكنه أن يحرز تقدماً. أما الإنسان الحسي بغرائزه وإرادته ونزوعه إلى الحب، فلا مكان له في فكر ماركس.

٢ ـ أما فرويد فقد غاص في أعماق النفس ليتبيّن قوانينها الذاتية في السلوك والنمو، وانتهى من دراساته العيادية إلى نظرية تحدد معالم البناء النفسي وترده إلى ثوابت نفسية غريزية، تتفاعل وتتصارع مع العالم المحيط بها. وفي سنوات الطفولة تتحدد الملامح النفسية النهائية للفرد الإنساني.

وقد حاول فرويد تفسير نشأة الحضارة، بأسطورة القبيلة البدائية، التي كان يحكمها أب قاسٍ مستبد. حاول الإنسان أن يتمرد على سلطة مبدأ الواقع (سلطة الأب)، فثار أبناء القبيلة على الأب، رمز السلطة، وقتلوه، والتهموه، وذلك لكي يتحرروا من استئثاره بالنساء جميعاً؛ وعندما قتل الأبناء الأب، واستولوا على النساء، نشأت الخطيئة الأولى في التاريخ البشري.

وليست حياة الإنسان، عند فرويد، إلاّ محاولة مستمرة للتخلص من الخطيئة، إلاّ

أنها تتكرر إستمرار، لأن الأبناء يتنازعون ميراث الأب الذي قتلوه، ويستمر النزاع، إلى أن يضطروا إلى نوع من الاتفاق الاجتماعي الذي يساعد على قيام الحضارة. ولكنها حضارة التنازل عن الغرائز والتسليم بالواجبات والتقديس والإلتزام، على حساب حريتهم وسعادتهم وللذاتهم الجنسية، فتحملوا الكبت حيناً ليثوروا حيناً آخر ضد السيطرة التي لا يلبثون حتى يعيدونها بأنفسهم مرغمين.[1]

ولا سبيل إلى تغيير هذا الوضع، الذي هو طبيعي عند فرويد مهما كانت طبيعة الأنظمة الإجتماعية. فلا شيء سيتغير في بناء الإنسان، بل ستتكرر نفس أنظمة القهر والكبت والشعور بالذنب، مهما حدث من تغيرات اجتماعية واقتصادية في حياة الإنسان.

ولهذا فالحضارة هي قيود مفروضة دائماً على السعادة (التعبير النفسي الشبقي اللذّي)، ويقف الإنسان بين مبدأين في صميم بنائه النفسي، مبدأ اللذة النابع من مكنونات لا شعوره، ومبدأ الواقع المترصد له.

ولهذا سيظل سلوك الإنسان المتحضر تعبيراً عن كبته واحتجازاً لغريزته الجنسية، وسيظل يدفع من سعادته الذاتية ثمناً لحريته الاجتماعية.

ويضع فرويد مجالاً للتخفيف من هذا الكبت، وهو التسامي، أي تحويل الرغبات الجنسية المكبوتة إلى بدائل ثقافية وفنية... وهكذا تصبح الحضارة قمعاً للطاقات الغريزية، أو تحويلاً لها عن طريق التسامي. فالحضارة لا تفترض أشكال القمع والقسر على الوجود البيولوجي فحسب، وإنما على الوجود الإجتماعي كذلك، إنها تحدّ من بنيته الاجتماعية والغريزية، «إن تاريخ الإنسان هو تاريخ قمعه».[2]

٢ ـ نقد ماركوز للحضارة

لقد وجد ماركوز أن الإنسان بحاجة إلى ثورة جديدة، تحررية، تعيد إليه قيمة السعادة والحيوية، وترد إليه وعيه بالغريزة. إن ماركوز لا يتعمق في أساليب التحليل أو العلاج النفسي، بل أن اهتمامه كان مركزاً على الطابع الحضاري والفلسفي.

١ ـ يحاول ماركوز أن يقرن التحرر الغريزي بالتحرر الاجتماعي، إنه يرفض التراث الفكري القائم على تمجيد الانتصار على الغرائز بإسم التقدم ويعتبر أن حيوية الفرد تكمن

(١) ماكنتير السدير ـ ماركوز ـ ترجمة عدنان كيالي ـ المؤسسة العربية للدراسات ـ بيروت ١٩٧١ ـ ص ٨٢.

(٢) Marcuse - Eros et Civilisation - Trad. Frankel - Ed. Minuit, Paris 1963 - P. 23.

في جسده، وأن مطالبه العضوية بحق الإشباع هي أصل السعادة وأصل الحرية والتقدم.

ويرى ماركوز أنه إذا أزيل التسلط والقهر، فليس ثمة حاجة إلى تقنين الحاجات وكبت الحيوية وقهر سعادة الإنسان.

فالحضارة التكنولوجية إذا تحررت من يد الإستغلال استطاعت أن تتيح للإنسان مجالاً واسعاً لإشباع حاجاته الحيوية، وتحول مبدأ الصراع على الوجود، من دفاع الإنسان ضد الإنسان بالحرب والقهر وردود الفعل العدوانية والإنحرافية أو الثورية والتحريرية، إلى تسامي ذاتي تصبح فيه المراقبة القسرية على حرية الغرائز مراقبة شعورية لمنع قيام نظام جديد من السيطرة والقمع الفردي والاجتماعي.

ويرى ماركوز أن بعض درجات القمع الشعوري والعقلاني يعود إلى وظائف المجتمع العملية، فالمجتمع المعاصر هو متشكل عن طريق القمع الإضافي Surplus - répression الذي يأتي من المؤسسات المختلفة للسيطرة.

ولذلك اقترح ماركوز البديل الذي يتم فيه التسامي دون قمع عن طريق شكل من التنظيم الاجتماعي، لا تكبت فيه الدوافع الجنسية. فعندما تنطلق الحرية الجنسية من القمع الإضافي، فإن الدينامية البيولوجية يمكن أن تصبح دينامية حضارية.

فإذا نظمت الموارد التي نملكها بشكل عقلاني، ووجهّت نحو الاهتمام الحقيقي بالحياة لكل البشر، ولم تعد خاضعة لاقتصاد مجتمع الحرب، فإنها تسمح بتأمين حياة مادية مقبولة لأكبر جزء من الإنسانية. وتسمح الإمكانات التقنية في المجتمعات الحديثة، بتنظيم عقلاني لكل الموارد، ومن أجل تأمين رفاهية الجميع، وذلك بتخفيض وتيرة العمل القسري، بشكل خاص، والذي يؤكد وكأنه الشكل الوحيد للحياة.(١)

وإذا كانت الماركسية قد عجزت عن حل مشكلة الحرية والسلطة، فذلك لأنها قد أغفلت الاستعداد الكامن في الإنسان للخضوع والقهر والقمع أو لفرضه على الآخرين، وهو استعداد يمّد جذوره في تركيب دوافع الإنسان الباطنة. ولا يتم التحرر الحقيقي إلاّ بالثورة على هذا التركيب، وتغيير الإنسان وتحريره.

حاول ماركوز أن يرسم صورة المجتمع الحرّ بعد الثورة على قمع الدوافع، وأكد فكرة السعادة الشخصية كعنصر ضروري مكمل للعقلانية. فالإنسان الجديد في المجتمع الجديد شخص متحرر من فائض القمع، وهو قادر على صنع الثورة وبناء مجتمع أفضل.

---

(١) باليه ج. م. النظرية الفرويدية الماركسية ـ ترجمة سناء نجيم ـ دار القدس ـ بيروت ١٩٧٤ ـ ص ٦٩ ـ ٧٠.

الفصل التاسع

التحليل النفسي والأنثروبولوجيا .

١ ـ مالينوفسكي Malionowski

ـ الانثروبولوجيا الاجتماعية ـ

برونيسلاف مالينوفسكي (١٨٨٤ ـ ١٩٤٢) بولندي الأصل، مؤسس الأنثروبولوجيا الاجتماعية. أخذ بمنهج التحليل النفسي، ولكنه عارض آراء فرويد فيما يتعلق بالثقافة وأثر ذلك على تنشئة الفرد سيكولوجياً. تأثر بأفكار فريزر الأنثروبولوجية ومنهجه وتفسيراته للممارسات الدينية وطقوس السحر عند البدائيين. وقد استخدم مالينوفسكي منهج التحليل النفسي في عدد من دراساته أهمها: «سيكولوجية الجنس» و«التحليل النفسي والأنثروبولوجيا»، و«الحياة الجنسية عند البدائيين»، «والأب في علم النفس البدائي»، ومن أعماله أيضاً: «الجنس والكبت في المجتمع البدائي»، و«الدراسة الأنثروبولوجية للجنس».

١ ـ الإطار الثقافي

يذهب مالينوفسكي إلى أن التكوين النفسي والعقلي للفرد والمجتمع يخضع للثقافة وأن الإنسان إبن بيئته، وثقافته هي نتاج حاجاته الخاصة والاجتماعية والإنسانية. والباحث في الثقافة Culture ينبغي أن يعايشها، ويشعر بمشاعر أهلها، ويهتم لهمومهم. وكل ما يدخل في تكوين الثقافة وتشكيلها له وظيفته، وتفسيره وظيفياً ينبغي أن يتم داخل السياق الثقافي.

وأخذ مالينوفسكي على التحليل النفسي أنه يقصر دراسته على الفرد ولا يحاول فهم سلوكه في إطاره الثقافي. فالسوية أو الشواذ في السلوك والتفكير إنما تكون بمعيار وقيم الثقافة التي ينتمي إليها.

١ ـ تناول مالينوفسكي مفهوم الصراع الأوديبي (عقدة أوديب) من مفاهيم التحليل النفسي الفرويدي، ومن الأساسيات التي يقوم عليها هذا التحليل، وحاول أن يجد له صدى في علاقة الأطفال والكبار بآبائهم بين سكان تروبرياند وفي ثقافتهم، ولم يتبين له صحة آراء فرويد: لأن علاقة الطفل هناك ليست بأبيه ولكنها بخاله. والأسرة تتبع الأم، والعلاقة بين أفراد المجتمع علاقة خؤلية (تتعلق بالخال)، والصراع بين الطفل وخاله هو الصراع الأوضح، لأن الخال هو ممثل السلطة وليس الأب، وجوهر الصراع هو السلطة؛ وعلى العكس فإن علاقة الطفل بأبيه علاقة جيدة.

كما توصل دوهايم إلى تأكيد وجهة نظر مالينوفسكي الذي كان يطالب أن يكون تفسير الظاهرة في إطارها الثقافي، ومن ثم فإن مفهوم الصراع لا يكون هو الأساس في البحث، وإنما شكل هذا الصراع وأفراده وهما يختلفان بحسب نوع الثقافة نفسها.

٢ ـ كان فرويد يعتقد «بنفس سلالية»، وتوارث الخصائص البيولوجية النفسية، وانتقال التجارب الوجدانية من جيل لآخر في إطار الجماعة الإنسانية نفسها؛ بحيث يكسبها طابعاً اجتماعياً مميزاً لها، وبالتالي عن وجود شعب أو أمة تملك خصائص نفسية وطموحات فكرية مشتركة عبر مراحل التاريخ المختلفة. ويرى فرويد أن التطور النفسي للفرد يكرر عملية تطور البشرية كلها. «إذ لو كانت السيرورات النفسية عند جيل بذاته لا تنتقل إلى جيل آخر، ولا تتواصل لدى جيل آخر، لكان على كل جيل أن يعاود من جديد تعلمه وتمرنه على الحياة، مما كان سينفي كل تقدم وكل تطور».[١]

وتتثبت حقيقة وراثة الميول النفسية ووجود الاتصالية في حياة الإنسان النفسية من خلال عمليات الأنا الأعلى في الجهاز النفسي. «فالأنا الأعلى وريث عقدة أوديب»، وهو يمثل معايير الإنسان الأخلاقية؛ ويتكون هذا الأنا الأعلى من خلال التماهيات بالوالدين، وإدماج سلطة الأب القاسي الصارم، كما يبدو للطفل. فالأنا الأعلى هو وارث الأهل الذين راقبوا وأشرفوا على أعمال الطفل وحركاته في السنوات الأولى من حياته، وهو أيضاً ممثلهم. فالموقف القاسي للأب تجاه طفله يمليه على الطفل الأنا لديه. وهكذا يتصرف الأنا الأعلى كما لو كان حاملاً للتقاليد والأعراف، حتى أنه يعد مجموعة من التماهيات يظهر الشعور بالذنب النابع من قتل الأب البدائي، بعد أجيال من اقتراف الجريمة. وهكذا نرى أن

---

(١) Freud - Totem et Tabou - Trad. Jankélévitch - Ed. Payot, Paris 1968 - P. 181.

فكرة فرويد عن الأنا الأعلى تعطي لتلك الأعياد والاحتفالات تفسيراً نفسياً.(١)

إن مفهوم «عودة المكبوت» (Retour du refoulé) في صورة ميراث عقلي فطري والمتوارث لدى كافة الناس عن الإنسان الأول القديم منذ المجتمع القبلي البدائي يمثل مسألة أساسية وجوهرية للتحليل النفسي الفرويدي.

فالخصائص النفسية والطبائع والذكريات والأفكار، والنزعات الجنسية الطفلية، والازدواجية الوجدانية التي فطر عليها الإنسان، منذ العصور البدائية القديمة؛ أن كل هذا الميراث العقلي قد تم توارثه من جيل إلى جيل، وهو مختزن في أعماق لا وعي الإنسان

هذا الميراث الفطري القديم الذي يتوارثه الإنسان عن المجتمع البدائي قاد فرويد إلى ترسيخ اعتقاده بأن عقدة أوديب هي حقيقة ثابتة، بل تعتبر حدث تاريخي، كان له موقعه في حياة البشرية؛ أي أن عقدة أوديب هي ظاهرة شاملة تلعب دوراً مصيرياً في حياة البشر ـ عند جميع الشعوب وفي مختلف الحضارات ـ.

٣ ـ وفي الواقع، أن الحضارة كانت، ولا تزال، تقمع النزوات الجنسية وتعمل على تقييد رغبات الإنسان الجامحة، وينشأ هذا القمع، من الصدمة الانفعالية التي يخلقها مصرع الأب ومن مشاعر الذنب التي يشعر بها الأبناء القتلة، ولقد توارثت البشرية هذه المشاعر؛ غير أن هذا التوارث لم يتم عن طريق الانتقال التدريجي عبر الوعي للبشرية، وإنما قد دفعت بها إلى أعماق اللاوعي (اللاوعي السلالي). كما أن المشاعر المؤلمة والخانية المرتبطة بالشعور بالذنب قد كبتها الفرد ودفعها إلى اللاوعي (اللاوعي الفردي). من هنا يخلص التحليل النفسي إلى نتيجة مفادها: أن حياة الفرد إنما هي تكرار للتاريخ البدائي للجنس البشري، وبناءً عليه، إن الطفل مطالب بأن ينتصر على البذور البدائية في داخله، خلال سنوات الطفولة الأولى، وأن يعمل على كبتها في اللاوعي؛ ونظراً لاستحالة الانتصار بشكل نهائي وحاسم، فإن ما كبت يظهر في صور مقنّعة وطرق ملتوية مختلفة مثل الأحلام والأعراض العصابية.

بقي أمامنا طرح مشكلة «عالمية» الأوديب: هل تعتبر عقدة أوديب ظاهرة عامة شاملة، أم تكون تلك العقدة تشكيلاً اجتماعياً، مرتبطاً، بالنتيجة، بحضارات متعددة، أي أنها من وقائع الحضارة؟

OSBORN R. - Marxisme et Psychanalyse - Trad. stromck. Ed. Payot Paris 1965 - p. 73. (1)

٢ ـ عقدة أوديب في المجتمعات البدائية

تعرضت نظرية فرويد حول المأساة الأوديبية، وأصل المؤسسات الاجتماعية إلى نقد شديد وهجوم عنيف، من أمثال «مالينوفسكي» (Malinowski) وغيره من الأنتروبولوجيين أيضاً.

١ ـ دراسة مالينوفسكي للمجتمعات البدائية: مناقشة «عالمية الأوديب»

يفترض فرويد وجود عشيرة بدائية حيث يتنافس الأب والأبناء على الأم، وحيث تحدث أول جريمة قتل للأب. لكن يتساءل مالينوفسكي، لماذا لا يتركز الليبيدو إلاّ على الأم فقط دون غيرها من البنات؟ لماذا يحدث الصراع داخل عشيرة واحدة؟ بدل محاولة سبي جماعات أخرى من الأقران الجنسيين؟ لماذا يبقى الأبناء متعلقين بالعائلة التي انبثقوا منها، مع شعورهم بالكره تجاه الأب والرغبة في موته، بدل الانطلاق إلى مكان آخر؟

١ ـ ففي الكثير من المجتمعات البدائية، يلعب الصبيان الصغار والبنات الصغيرات لعبة الأب والأم، قبل سن البلوغ ويستسلمون فيما بينهم إلى بعض الألعاب الغلمية، ويحاولون المعانقة... مما يؤدي إلى أنه لا تتمكن الجنسية الانصراف نحو الأم، وبناءً على ذلك فما هو صحيح عند البدائيين الحاليين، يمكنه أن يكون أكثر من ذلك في العشيرة البدائية. من جهة ثانية، لنفترض أن جنسية أولاد هذه العشيرة متجهة نحو الأم، فلكي يكون ثمة صراع وجريمة قتل للأب، لا بد أيضاً أن يعرف البدائي الغيرة. ويعتبر مالينوفسكي أن البدائيين لا يعرفون الشعور بالغيرة الجنسية؛ فلكي يظهر هذا الشعور بالغيرة، يجب ألاّ تكون المرأة حبيبة فقط، وإنما تعتبر أيضاً وكأنها ملكية خاصة؛ غير أن الحسّ بالملكية الخاصة كان ضعيفاً عند إنسان الزمن الماضي. ولو كان البدائي يعرف الغيرة، لكان الصراع حول الأم يتوقف عندما تتم جريمة قتل الأب. إذن كيف يمكن لنا أن نفسر استمرارية البشرية؟ يرى مالينوفسكي «أن فرويد يحمل فعلاً العائلة الخرافية (Cyclopéenne) عدداً كبيراً من الميول، العادات والمواقف العقلية التي ربما تكون حتمية بالنسبة لأي نوع حيواني. ومن الواضح أن تصوراً مماثلاً لا يمكن إثباته، من الناحية البيولوجية. فمن المستحيل القبول، في الأحوال الطبيعية، بوجود نوع شبيه بالإنسان تكون وظيفته الأهم، وهي الإنجاب، منظمة بواسطة جهاز من الغرائز متعارض مع كل مصالح هذا النوع».[1]

---

(١) MALINOWSKI BRONISLAW - La sexualité et sa repression dans les sociétés primitives - Trad. Jankélévitch - Ed. Payot, Paris. 1980 - p. 139.

٢ ـ إذا قبلنا وجهة النظر التي تقول بأن جريمة قتل الأب تستتبع الندم، وهو أساس الحضارة الطوطمية، فإن مالينوفسكي يرى أن الندم يستلزم وجود الضمير، غير أن الضمير هو نتاج الحضارة، وهو مجرد من الغريزة البيولوجية. فإذا كان الندم نتيجة الجريمة الأولى، لتوجب على البدائيين تجنب قتل الأهل، قدر الإمكان، إذ يفترض بهذه الجريمة إحياء ذكرى الجريمة السابقة عندهم وفسح المجال لحالات الندم القديمة. ويمكننا أيضاً الذهاب إلى أبعد من ذلك، إذا كان الندم أساس الحضارة، ولكي لا ينجر البدائي وراء الجريمة، فإنه يمنح نفسه مجموعة من المحرمات، مثل ارتكاب المحارم، ويتصور أنظمة تقيّد نشاطه، كالزواج الخارجي، أو يحاول تحويل جنسيته نحو مواضيع أخرى؛ غير أن المجتمع لا يولد مباشرة من الليبدو، بل هو نتاج العقل. بعبارة أخرى، إن المؤسسات الاجتماعية هي نتاج جهود وطويلة متراكمة. «فمن المستحيل أن نتصور أن مصادر الحضارة وكأنها نتيجة فعل خلاّق. الحضارة لم تنبثق مهيأة، من الأرض، لصالح الجريمة الكارثة، أو التمرد».[1]

٣ ـ أما بالنسبة إلى التسليم بشمولية عقدة أوديب، فإن الاعتقاد السائد عند أصحاب الأنتروبولوجيا الوظيفية هي أن عقدة أوديب ليست عالمية وشاملة وأنها غير موجودة بوجه خاص في الثقافات الخاصة بالمجتمعات المنتسبة إلى الأم.

يقول مالينوفسكي: «لا يمكن للعقدة العائلية أن تكون هي نفسها في كل الأجناس وعند كل الشعوب التي تتشكل منها البشرية: يفترض بها أن تتغير مع شكل العائلة... أن عقدة أوديب توافق بشكل جوهري عائلتنا (الآرية) المبنية على السلالة المتحدرة من الأب، وعلى معرفة الإرادة الأبوية، المدفوعة إلى درجة واضحة جداً من النمو، مستندة إلى دعامتين من القانون الروماني ومن الأخلاقية المسيحية، والمعزّزة في أيامنا بالظروف الاقتصادية للبرجوازية الميسورة الحال والمستقيمة الرأي.[2] أما في ماليزيا، فعائلة، أموية النظام (Maternel) ، يتم انتقال الأسماء، الأملاك، والطواطم انطلاقاً من الذرية الأموية. فالولد، صبي أو بنت، يتبع وضع الأم وليس الأب. ولا يعتبر الزوج أباً للأولاد، فالأب يعتبر غريباً كلياً عن ولادة الأولاد. يعتبر الأب راعياً للأولاد، ورفيق لعب؛ وفي هذه الحالة فهو محبوب وغير مكروه. أما السلطة، فتعود إلى الخال (أخ الأم)، فهو الذي يعلم الأولاد القوانين والمحرمات، وليس الأب. ولكن من جهة أخرى، وبسبب وجود محرم الإخوة

Ibid - p. 140. (١)

Ibid - p. 16. (٢)

والأخوات، يعيش هذا الخال، مضطراً، خارج الجماعة العائلية، أي عن أخته ومنزلها، وتبقى علاقاته مع أبناء أخته خارج الروابط الشرعية، شديدة الارتخاء بما لا يسمح للغيرة بأن تلعب دورها. الزواج هو أبوي محلي، وهذا يعني أن المرأة سوف تعيش في منزل زوجها. ويكبر الصغار عندئذٍ ضمن الجماعة التي يكونون فيها، في الواقع، غرباء. ويقوم محرم الإخوة والأخوات على انفصال الجنسين داخل ذات العائلة.(١)

٢ ـ تطور مراحل الطفل

ولتوضيح هذه الأمور، يتابع مالينوفسكي تحليلاته لتطور مراحل الطفل في «التروبريان» (Trobriand) منذ ولادته حتى سن البلوغ.

١ ـ يبدأ الطفل، في تلك المجتمعات، بالتعلق بشدة بأمه، وبالتالي تنشأ مرحلة من الليبيدو الأموي. وتستمر عملية التغذية من الثدي من ثلاث إلى أربع سنوات. ولا يوجد في تلك المجتمعات قلق الفطام، لأن الطفل يتخلى عن الثدي من تلقاء ذاته. كذلك لا ينتج أي كره تجاه الأب، لأن الأب لا يعتبر منافساً للأولاد، بل صديقاً لهم.

٢ ـ أما الجنسية التناسلية فهي غير مكبوتة، إذ يلعب الصبيان الصغار والبنات الصغيرات ألعاباً غلمية. وهذه هي المرحلة التي يتعلم فيها الأولاد قواعد الأبوة، فيعلمون أنهم يشكلون جزءاً من العائلة الأموية (Maternelle) ، وعليهم الانصياع إلى أوامر خالهم، فهو الذي تجب مساعدته؛ بينما يستمر الأب على حاله، رفيق لعب محبوب.

٣ ـ في مرحلة البلوغ، يترك الشباب أهلهم ليعيشوا في بيت صغير، حيث يختارون شريكة للحب؛ وبذلك لا يمكن لليبيدو أن يتركز على الأم، خارج مرحلة الرضاعة الفمية.(٢)

تتشكل عقدة أوديب في المجتمعات الأوروبية حوالي سن الخامسة إلى السادسة، لأن الليبيدو الأموي يرتبط مع التعرف على الضغوطات الاجتماعية. فلو كانت هذه العقدة موجودة، في مجتمع أموي النسب، فلا يمكنها أن تتشكل إلاّ في مرحلة متأخرة، أي في مرحلة البلوغ، عندما يتعرف الولد على تحظيرات الجماعة، في أنه خاضع لمحرمات جنسية، تحت رعاية خاله الذي يعلمه مبادىء الزواج الخارجي. كذلك لا يمكن للعدائية أن تتوجه نحو الأب، بل فقط على الخال، وعلى الإغراء بارتكاب المحرّم الذي يمكن أن ينقض عليه؛ وقد يكون ذلك اغتصاب للأخت التي تحرم معانقتها. إذن العقدة الوحيدة التي يمكن أن

---

(١) Ibid - p. 19, 20 , 21.

(٢) Ibid - p. 63.

تنتج في مجتمع مماثل هي «كعقدة الانتساب الأموي»، وهي بعيدة جداً عن عقدة أوديب.[1]

وفضلاً عن ذلك يذهب مالينوفسكي إلى تبيان عقدة أوديب توجد في المجتمعات الأبوية التي تتميز بتحريم العلاقة مع الأم وبالكره تجاه الأب، بينما في المجتمعات الأموية النسب توجد عقدة أخرى تتميز بالعلاقة المحرمة مع الأخت وبالكره الموجه نحو الخال؛ إذ أنه لا يمكن لعقدة أوديب أن تتشكل في مجتمع أموي للنسب، لأن سلطة التقليد أصبحت تجسيداً لشخص شقيق الأم وأن الموضوع الجنسي المحرم كان الأخت.

٣ ـ العقدة النووية

١ ـ لقد حاول مالينوفسكي إثبات وجود العقدة الجديدة، «العقدة النووية» (Complexe nucléaire)[2]، من خلال دراسة حالات العصاب، الأحلام، الأساطير، والفولكلور. تحوي أحلام «التروبريان» عناصر تحريمية. فمن السؤال: هل رأيت والدتك في الحلم، في ظروف مشابهة؟ يكون الجواب بكل هدوء ودون أن يبدو المجيب مصدوماً: لا، الأم محرمة؛ فقط يمكن لـ «تونا غوفا» (أي الأبله) أن يضع حلماً مماثلاً. وعندما يُطرح نفس السؤال بالنسبة للأخت، كان الجواب مختلفاً ومصحوباً باختلاجات انفعالية قوية. ثمة حركات تنمّ عن السخط أو الغضب، حتى لو طرح السؤال على الغير وليس على المخاطب بالذات. لقد استطاع مالينوفسكي، من خلال متابعته لاستقصاء الأحلام، أن يدرك أن العلاقة المحرمة مع الأخت كانت فعلاً تعذّب روح الكثير من الأهالي وأن هذه النزوة المكبوتة كانت تترجم في الأحلام التي راحت تترك عند النائم انطباعات متعبة من الخجل والقلق أثناء اليقظة.[3]

لقد توصل مالينوفسكي من خلال دراساته للكره الموجه إلى الخال، أن ابن الأخت، بشكل خاص، هو الذي يتوقع في الحلم موت خاله.

٢ ـ كما تؤكد الأساطير عن ربط ارتكاب الحرام بالسحر. إن اكتشاف السحر المتعلق بالحب مرتبط بالعلاقة المحرمة مع الأخت. كما تبين أسطورة «الدوكونيكان» (الغول) عن التناقض بين الخال وابن أخته حينما يقصر الخال في واجباته تجاه مسؤولياته. ويذهب مالينوفسكي من هذه الوقائع المتعددة ليبين أن الميل إلى المحرم عند إنسان «التروبريان» لا

---

(١) Ibid - p. 69, 74.

(٢) Ibid - voir p. 69.

(٣) Ibid - p. 87, 88.

يمكن في الزواج بالأم، بل الزواج بالأخت وفي موت الخال. وبالنتيجة، توجد عقدة أموية إلى جانب العقدة الأبوية.[١]

وبناء على ذلك لم يتمكن مالينوفسكي، الذي درس الأحلام، الأساطير والطقوس عند سكان جزر التروبريان المحليين، أن يتبين حب الأم وكره الأب؛ إذ لا يوجد أدنى أثر لعقدة أوديب في فولكلور التروبريان، في الأحلام، الرؤى، وفي المظاهر الأخرى عند السكان المحليين.[٢]

٤ ـ التحليل النفسي الانثروبولوجي

لا شك أن مالينوفسكي اهتم بطريقة التحليل النفسي في أبحاثه الأنتروبولوجية، فهو يرى أن أهمية التحليل النفسي تكمن في دفع الإنتوغرافيين إلى الاهتمام بالجوانب غير المعروفة من الحياة البشرية. «ومع تبيانه بأن الإنسان البدائي يركز كل اهتمامه على ذاته وعلى الناس الذين يحيطون به، وأن هذا الاهتمام هو من طبيعة ملموسة ودينامية، أرسى التحليل النفسي الأسس الحقيقية لعلم النفس البدائي الذي كان يسيطر عليه حتى ذلك الوقت التصور الخاطيء، الذي على أساسه يهتم الإنسان البدائي بالطبيعة كمشاهد موضوعي وحيادي ويستسلم لتأولات فلسفية حول المصير».[٣]

بناء على هذه المعطيات، يقوم مالينوفسكي بطرح بعض النتائج إزاء هذا الموضوع:

أولاً، إن الغرائز غير ثابتة، فما يميز الإنسان عن الحيوان، هو كون الغرائز مطواعة، مرنة، وفي جزء كبير منها متحولة، ومقبولة بفعل الوسط الاجتماعي. إن الميول الفطرية موجودة فعلاً، ولقد شكلتها العوامل الحضارية، لقد اختفت العوامل الفيزيولوجية المتنوعة المستخدمة في إطلاق الغرائز، عند الإنسان، لتفسح المجال لتربية الغرائز، المطابقة لترسيمة طرحتها التقاليد، وتهدف إلى استخدام الميول الفطرية، لترسخ في الفرد عادات تعتبر ردات فعل حضارية.[٤]

ثانياً، بينما يكون المجتمع، عند فرويد مجموعة من المحرمات والتحظيرات التي تكبت ميول الإنسان الفطرية، فالحضارة، بالنسبة لمالينوفسكي، تبرز ميول الإنسان الطبيعية أكثر مما تكبتها، مع تدخل العادة أو القانون في مراحل الحياة.

---

(١) Ibid - voir p. 99, 110.

(٢) Ibid - p. 124.

(٣) Ibid - p. 17.

(٤) Ibid - p. 187.

* والنتيجة التي يتوصل إليها مالينوفسكي هي أن عقدة الإنسان موجودة فعلاً: لكنها نتاج التربية والوسط الاجتماعي، وأن غرائز الإنسان يمكن تحوُّلها بواسطة الثقافة أو الحضارة. ومن جهة ثانية، أن عقدة أوديب لا توجد عند التروبريان، بل يوجد مكانها عقدة أخرى، في ارتباط مع النمط الاجتماعي السائد آنذاك؛ أي أن مالينوفسكي يؤكد السمة الاجتماعية لتشكيل العقد مع ارتباط بين نمط اجتماعي معين وطبيعة العقدة النووية التي تتواجد فيه.

* لقد تجاهل فرويد أثر اختلاف الثقافات في تحديد أنماط السلوك الإنساني البيولوجي منه والاجتماعي. فقد وجدت جماعات بدائية لم تعرف الكبت الجنسي، ولم تمارس تربية قائمة على الكبت ولم تبرز لدى أفراد العائلة فيها أنماط السلوك الجنسية التي ترتبط بعقدة أوديب، وما زالت بعض القبائل البدائية في «الباسفيك» تعيش حتى الآن في إطار حياة اجتماعية تختفي فيها لدى الأفراد الميول العدوانية وشتى أنواع الكبت الجنسي والاجتماعي. وذلك يؤدي إلى القول بأن نظرية فرويد عن عقدة أوديب ترتبط برؤيته لثقافة واحدة هي الثقافة الأوروبية المتحدرة عن الحضارة المسيحية الرومانية دون الاهتمام بثقافات ذات خلفية اقتصادية واجتماعية، وإيديولوجية مختلفة.

٢ ـ روهايم Roheim

ـ الانثروبولوجيا الثقافية ـ

جيزا روهايم (١٨٩١ - ١٩٥٣) أميركي من أصل مجري، يعتبر رائد تطبيق التحليل النفسي في مجال الأنتروبولوجيا. وكان من أوائل من خرجوا على نظريات فرويد في هذا المجال.

وروهايم تلقى العلم في بودابست وبرلين، وعلّم التحليل النفسي والأنتروبولوجيا في معهد التحليل النفسي ببودابست، ثم في نيويورك، وكان أول بحث له في قصص التنين والأبطال من أفراد الشعب الذين يتصدون لقتله، كما كان آخر بحوثه **«أبواب الحلم»** وهو دراسة في الصلة بين مواد ورموز الحلم ومواد ورموز القصص الشعبي. وكان إعجاب روهايم بفرويد من خلال كتاب **«الطوطم والمحرم»** وفيه وجهة نظر فرويد ومدرسته في التحليل النفسي في تفسير **الثقافة**. وفي سنة ١٩٢١ وكان وقتها لم يزل وفياً لفرويد، كتب بحثاً في **الطوطمية** عند الاستراليين البدائيين، وكان فيه من أنصار فرويد، وحصل على **جائزة فرويد** لهذا العام، وشجعته الأميرة **ماري بونابرت** على أن يقوم برحلة إلى جزر المحيط الهادي ليدرس على الطبيعة قبائل هذه المناطق البدائية، وليرد على **مالينوفسكي** الذي كان قد عارض نظريات فرويد في **عقدة أوديب**، وكانت حجته التي يستند إليها هي نظام المجتمع البدائي في تروبرياند، وهو مجتمع يتبع الخال، والعلاقة فيه بين الطفل وخاله وليست بينه وبين أبيه أو أمه، باعتبار أن سلطة الخال هي السلطة الأظهر. وسعى روهايم من جهته إلى تأييد فرويد، وأجرى بحثه في ثقافة الجماعات البدائية من قبائل «استراليا الوسطى» «وجزر نورمامبي»، وهي قبائل السلطة فيها للأم وأخواتها وليست للأب والأعمام، وتوصل إلى نتائج خلاف نتائج مالينوفسكي، إلا أنه مع ذلك ناقض فرويد في أشياء:

ففرويد كان يجعل **الشعور بالذنب** هو محور الثقافة، وأن الصراع الأوديبي هو الأساس في تكوين الأفراد، وهو الذي يطبع اتجاهاتهم، وكان دليل فرويد ما يسمى بالطوطم Totem ، وهو الأب المفترض الذي ينحدر منه شعب القبيلة، وهو حيوان من الحيوانات. واحتفال القبيلة بالطوطم والمشاركة في أكل لحمه هو إحياء للجرم الذي ارتكبه الأبناء في قديم العصور ضد أبيهم المفترض، وإحياء للصراع الأوديبي وتعبير عنه في أي عصر كان.

ولم ير روهايم رأى فرويد تماماً، وقال إن المشاركة في أكل لحم الطوطم أو الأب

المفترض نكوص للمرحلة الفمية، وإحياء لأوهام هذه المرحلة من مراحل التطور النفسي والجنسي للفرد، وأن العادات والتقاليد الشعبية واللاشعور الفردي والجماعي على العكس تؤكد جميعها أن الإنسان ابن طفولته، وأنه دائم الحنين لإحياء هذه الطفولة فيه، وأن جذور الثقافة ينبغي البحث عنها في طفولة الإنسان، وطفولة المجتمعات الإنسانية. وأن علاقة الطفل بأمه هي أقوى العلاقات، وهي أساس كل اجتماع إنساني لاحق، وأن هذه العلاقة تفرضها بيولوجيا الإنسان وتكوينه التشريحي.

١ ـ العلاقة النفسية للطفل بالأم

١ ـ ونظريات روهايم في الثقافة تستمد من اعتماد الإنسان على عناية الأم به لمدة طويلة. وتعكس وظائف الأنا فيه خصائص الطفولة الطويلة للإنسان، ولا تنضج فيه عملياته النفسية المختلفة إلا في المراهقة. ويحتاج طفل الإنسان إلى حماية وتغذية لا بد أن يتوافرا له من خلال وسيط من خارجه. وتفرض عليه حاجاته البيولوجية والنفسية أن ترتقي روابطه بالآخرين من خارجه إلى روابط اجتماعية ووجدانية بالناس من حوله، وأن يلتصق بهم ويسعى إليهم. وهذه العلاقة الاعتمادية التي كانت له بالأم ثم بالمجتمع هي خاصية الإنسان. وهي الخاصية التي يقوم عليها الاجتماع الإنساني، ولها جانبها الإيجابي والسلبي؛ وأما الجانب السلبي فهو ما تستقضيه من منافسات وما تخلّفه من وجوه الغيرة، وما يستتبع ذلك من مشاعر القلق والخوف من الانفصال ومن العقاب (الإخصاء)، والإحساس بالضعف والعجز في كثير من الأحيان. وهذه الخاصية المزدوجة في الإنسان هي سبب التمايز فيه بين **الأنا واللا أنا**، أو بين **الذات والعالم الخارجي**، وهي أيضاً سبب إصرار الإنسان على البحث عما يكفيه ويشبعه ويدخل عليه السرور، وتجنب ما يكدره ويهدّده ويستجلب عليه الحزن. وعلاقته بأمه هي أولى مصادر الإشباع وإدخال السرور عليه، وهي المصدر الأول في حياته للسرور، كما أن غيابها وانفصاله عنها وافتقاده لها هو المصدر الأول لانزعاجه وقلقه. وهو يتعلم بحضورها وغيابها، ومن ثم يبدأ فيه التمايز أيضاً بين **الهو والأنا**، وتحل أنماط السلوك المتعلمة محل الغرائز أو أنماط السلوك الجاهزة المفطور عليها.[1]

* وتقوم نظرية روهايم في **الأحلام** على نفس الأساس الذي تقوم عليه نظريته في الثقافة: أن الإنسان يريد بالأحلام أن تزاوج بين رغبته في أن يكون له عالمه المستقل، وأن

(١) ROHEIM GEZA - Psychanalyse et anthropologie - trad. M. Moscovi - Ed. gallimard, Paris 1967.

يكون هذا العالم الذي هو عالمه غير منفصل عن عالمه السابق من طفولته. والأحلام عودة لعالم الطفولة، والنوم وسيلة أخرى للنكوص إلى دنيا الرحم في بطن أمه، والأحلام إعادة ترتيب للعلاقات بين العالمين الحاضر والماضي.

٢ ـ أثر الثقافة في الإنسان والمجتمع

ونظريته في **الثقافة** تفسر ما عليه الإنسان من وجدانات وسلوكيات عدوانية تتسم بالقلق ويحدوها أو يصنعها الانفصال وما يعانيه منه من مراحل حياته، وتفسر أيضاً محاولاته أن يتواصل وأن يستعيد في نفسه وعلاقاته بالناس الرابطة الأساس ـ رابطة الطفل بأمه. والانفصال لا ينتج إلا الإحباط، والإحباط يؤدي إما إلى العدوان وإما إلى الإصابة بالقلق.

ويفسر روهايم الاحتفالات الطوطمية تفسيراً يخالف فرويد، وفي رأيه أنها تمثل عنده العدوان كرد فعل لقلق الانفصال، ويتمثل العدوان في قتل الطوطم أو ذبحه، ثم يلي ذلك محاولة رأب الصدع واستحداث الاجتماع وإنهاء الانفصال، بالأكل من الطوطم والمشاركة في الوليمة الاجتماعية. وليست **عقدة أوديب** عند روهايم مجرد ذكريات وتهاويم من الطفولة يتأثر بها السلوك لا شعورياً، وإنما هي محصلة العلاقات بين أفراد الأسرة الإنسانية في اضطرارهم إلى التعايش معاً عبر سنوات الطفولة الممتدة. والإنسان بحكم هذا التعايش الطويل في الطفولة هذه طبيعته، فهو أوديبي، وليست **الطوطمية** إلا أحد الحلول المتاحة التي يلجأ إليها الإنسان كعلاج لموقفه **الأوديبي**، أو تعبيراً عن طبيعته الأوديبية. وروهايم في النماذج التي قدمها من المجتمعات البدائية في «استراليا» يؤكد على أهمية **العادات والتقاليد** في تشكيل الطفل نفسياً بما تستحدثه من تكوينات هي ردود فعل على ما يلقاه من رعاية وعناية بحسب كل مجتمع، واستدماجه لردود الفعل هذه في تنشئته. وكلما كان المجتمع صغيراً وفي استكفاء ذاتي، كلما كانت الفرصة متاحة أن تصوغ العلاقة بين الأم وطفلها نمطاً سائداً من أنماط الشخصية يكون هو النمط العام في المجتمع، أو كلما كانت المشابهة النفسية بين أفراد هذا المجتمع أكبر. وكما يقول روهايم فإن الإنسان قد اخترع **الثقافة** بسبب تأخر طفولته، وفي محاولته أن يسيطر على الواقع استطاع أن يخلق المجتمع أو يبدع هذا النمط من الوجود الذي قوامه التكامل بين أفراده، وبدلاً من أن تكون وسيلة الإنسان لذلك، كما يزعم فرويد، قتل الأب والزنا بالمحارم، فإن الإنسان صار له الأنا الأعلى وغريزة الإجتماع وتشكيل المجتمعات. وبدلاً من أن يكون سعي الإنسان هو التمسك بالوسائل القديمة والنظم من حضارته، فإنه يسعى إلى وسائل ونظم جديدة يكيّف بها حياته ويوفق بها بين نرجسيته وبين شخصية الأشياء من حوله. والثقافة هي نظام دفاعي ضد الخوف من فقدان الأشياء وضد قلق الانفصال.

الفصل العاشر

علم النفس الإنساني

ترتبط المذاهب الإنسانية Humanismes في علم النفس وفي العلاج النفسي إرتباطاً وثيقاً بما وصفه «ماسلو» «القوة الثالثة» في علم النفس بوصفها قوة مناهضة لكل من التحليل النفسي والسلوكية. ويأخذ الإنسانيون على كل من التحليل النفسي والسلوكية انهما ينظران إلى سلوك الإنسان بوصفه مقيداً بواسطة غرائز لا شعورية، وفي السلوكية من حيث أنها غير قادرة على إعطاء معرفة شاملة عن الإنسان الموجود، بل تكتفي باختزاله.

ويرى الإنسانيون أن الإنسان له غرض وقيم واختيارات وقدرة على تقرير المصير، وتحقيق الذات.

وقد دافع عن الأفكار الرئيسية في علم النفس الإنساني كل من «وليم جيمس»، و«غولد شتاين»، و«روجرز». ان الصفة الإنسانية هي الموضوع الرئيسي لعلم النفس الإنساني، فهي فلسفة أكثر تفاؤلاً بقدرة الإنسان على النمو والكمال.

ويرى بعض العلماء أن علم النفس الإنساني هو مجموعة من القيم الموجهة أكثر من أن يكون نظرية متماسكة في الشخصية أو في العلاج النفسي. أما المقومات الرئيسية في علم النفس الإنساني فيمكن تحديدها كالتالي:

١ ـ يتطلب فهم الشخصية دراسة الشخص بوصفه كلاً شاملاً.

٢ ـ تتطلب الطريقة العلمية مشاركة من المعالج في المجال العلاجي.

٣ ـ الأهمية للخبرة المباشرة للشخص، والتركيز على التفرد الشخصي.

٤ ـ الإنسان فاعل وقادر على السعي الإيجابي والتوافق مع المطالب الموجهة إليه.

٥ ـ الوعي ومحاولة زيادة المدى الشعوري لسلوك الشخص، مثل الأفكار والصور.

ومهمة المعالج هي إطلاق إمكانيات الإنسان من الإشكالات المقيدة لها عن طريق:

١ ـ الفهم المتعاطف مع النظرة الشخصية لدى الفرد للعالم ومفهومه عن ذاته.

٢ ـ تقوية الوعي بالذات عن طريق تشجيع العميل على أن يخبر كل جوانب ذاته.

٣ ـ تشجيع التقبل للذات والمسؤولية عن وضع الاختيارات موضع التنفيذ.

فالعلاج النفسي يتضمن لقاءً بين فردين، وهدفه هو تحريك العميل من كونه شخصاً يتسم بالإتكالية على من حوله لإشباع حاجاته، وتحويله إلى شخص يؤكد قيمته واستقلاليته الذاتية. وتتمثل هذه الحركة في النظرة إلى الإنسان بوصفه قادراً من خلال الخبرات المؤلدة للنمو على أن يحقق ذاته.

روجـرز Carl Rogers

١ ـ العلاج المركز حول العميل ـ

كارل روجرز أمريكي من مواليد سنة ١٩٠٢، أشتهر بطريقته في العلاج النفسي التي أطلق عليها اسم **العلاج غير الموجه Non - directive therapy** أو **العلاج المركز حول العميل Client - centered therapy** فعن طريق العلاقة الشخصية الوثيقة التي يعقدها المعالج مع العميل يستشعر العميل أنه مهم، وأن ما يقوله أو يحسه يجد من ينصت له ويناقشه معه مهما كان أمره، فيعيش الخبرات التي كانت له من جديد، وإنما بطريقة مختلفة يجد فيها نفسه، ويتعرف على ما كان يتهدده من هذه الخبرات، وأسباب إنكاره لها، ولا يعود يخشى أن تعاوده أية خبرة، أو أن يدخل أية خبرة، وينفتح على العالم من حوله.

١ ـ الشخصية ـ بناء الذات

١ - ولروجرز **نظرية في الشخصية** يُعرف بها ويستقيها من خبراته كمعالج بطريقة العلاج المركز حول العميل، ويذهب فيها إلى: أن لكل فرد عالمه المتغير أو مجاله الظاهري الذي يعرفه عن نفسه، وهو يستجيب له كما يخبره ويدركه، وهو بهذه الصفة أقدر الناس على أن يعطي المعلومات عنه، ومن ثم يكون من الواجب الإنصات له، غير أن فكرته عن الواقع من حوله ليست هي الواقع، وإنما هي افتراض عن الواقع، والمشكلة الفينومينولوجية الكبرى عند روجرز أنه ما من طريقة نستطيع بها أن نميز بين الصورة الذاتية التي تمثل الواقع تمثيلاً صادقاً، وتلك التي تمثله تمثيلاً كاذباً، إلا باختبار هذه الصورة الذاتية التي عندنا على الواقع، بمقارنة المعلومات التي نتلقاها عن الواقع من مصادر مختلفة بعضها ببعض. ويؤيد وجهة النظر السيكولوجية التي تقول بأن الكائن الحي يستجيب للمجال الظاهري ككل منظم، وأنه ينزع دائماً إلى **تحقيق ذاته** ويتجه في نضجه نحو **الاستقلال والتمايز والاتساع**، ويكافح من أجل ذلك ويتحمل المشاق بتأثير من **دافع إبداعي للنمو** هو الذي يجعل الطفل مثلاً يدأب على محاولة المشي برغم ما يلاقي من عثرات، وهو إذ يختار يميز بين طرائق السلوك، فإذا عرفها اختار طرق النمو منها ورفض طرق النكوص، ودافعه دائماً هو هذا **الدافع الواحد** وهو أن يصون ذاته ويدعمها، برغم أن سلوكه يتوجه أساساً نحو هدف

إشباع الحاجات التي يخبرها في مجاله كما يدركه، إلا أن تعدد الحاجات لا يتعارض مع الدافع الواحد. ومن شأن الانفعال أن يصاحب السلوك الموجه للهدف وييسر له عمله، فالغضب مثلاً يسمح ببذل جهد أكبر للحصول على الطعام، بينما الشعور بالرضا يساعد على الهضم. ولكي نفهم سلوك أي فرد ليس علينا الاعتماد على نتائج الاختبارات وملاحظة السلوك فقط، ولكن أفضل فهم يتأتى من خلال **إطاره المرجعي الداخلي الخاص** كما يعبر عنه في اتجاهاته ومشاعره، **وتقارير الفرد عن نفسه** هي أحسن المصادر للبيانات النفسية عنه.

ويتحدث روجرز عن مفهومه عن **الذات**، والذات عنده هي وعي الفرد بوجوده ونشاطه، أو هي بتعبير آخر مجموع الخبرات التي تنسب لضمير المتكلم أنـا، وهي تتمايز من المجال الإدراكي الكلي بالتدريج، فمن بين أنواع التمييز التي يتعلمها الطفل تمييزه لذاته كشيء بارز عن البيئة التي يعيش فيها، فيدرك أن أشياء تخصه وأخرى تخص البيئة. وكذلك يبدأ في أن يكون له تصوره عن نفسه في علاقته بالبيئة، ويضفي على الأشياء من حوله قيماً في ضوء ما يحبه وما لا يحبه، فتكون لخبراته بها طبيعتها الإيجابية أو السلبية. وقد يأخذ القيم عن الآخرين ويدركها كما لو كانت خبراته هو، ويصبح عنده بناء للذات هو صورة منظمة قائمة في الوعي كشكل أو كأرضية للذات ولعلاقتها بالبيئة وللقيم.

أن للذات دوراً مركزياً في نظرية روجرز عن الشخصية، وهو يعطي اهتماماً خاصاً لتمثل الذات للقيم أو عملية استدماج القيم. فكثيراً ما يقلد الطفل أبويه على ما يفعلان، وقد يعاقَب أحياناً على ما يصدر منه برغم أنه يحب أن يفعله، وقد ينشأ لديه صراع يجعله يراجع مجموع القيم عنده وصورته عن ذاته، وهذه **المراجعة** قد تؤدي أحياناً إلى تشويه مشاعره وقيمه، فلو فرضنا طفلاً يحبه أبواه ولكنه يدأب على إلحاق الأذى بأخته فيعاقبه الأبوان، فإنه نتيجة لهذا العقاب فقد يجد نفسه يراجع صورة ذاته وقيمه، فإما أنه يقرّ أنه ولد شرير، وإما أنه يتحصل له الإدراك أن أبويه لم يعودا يحبانه، وإما أنه يقرر أن لا يؤذي أخته ثانية، فإذا انتهى إلى القرار الأخير مثلاً فمعنى ذلك أنه سينكر شعوره بالكراهية لأخته، وباللذة التي يستجلبها عليه إيذاءه لها، ولا يعني إنكاره لشعوره أن هذا الشعور سيتوقف بل هو مستمر بطرق أخرى وربما لا شعورية. ولسوف ينشأ لديه صراع بين قيمه المستدمجة من الأبوين والتي يتبناها مضطراً وقيمه الأصلية، أو بين قيمه المنقولة عن الغير وقيمه النابعة من ذاته، ومعظم الناس يستشعرون أنهم على غير طبيعتهم ويعيشون في توتر وقلق لهذا السبب، والأسلم للأبوين أن يسايرا الطفل على قيمه ليخف عنده الصراع ويختفي التهديد من حياته، وتنمو ذاته صحيحة ليس فيها أثر للأنكار أو التشويه.

ونحن في علاقتنا بأي خبرة إما أننا نحولها الى صورة رمزية ندركها بها ونستدمجها في الذات، وإما أننا نتجاهل أثرها أو ننكر هذا الأثر، فلو شعرنا مثلاً بالعدوانية تجاه إنسان بينما صورتنا عن أنفسنا هي صورة الإنسان المسالم، فقد ننكر فينا المشاعر العدائية، ومع ذلك فإن هذه المشاعر تمر لأنها تتحول إلى صورة رمزية مشوهة، كأن ننفيها عن أنفسنا وننسبها أو نسقطها على الغير. **والإدراك انتقائي**، وهو ينتقي من الصور الرمزية ومن الخبرات ما يتفق مع مفهوم الفرد عن نفسه، ومن ثم تكون أحسن طريقة لتعديل السلوك هي استحداث **التغيير في مفهوم الذات**، وطريقة العلاج المتمركز حول العميل هي طريقة للعلاج بتغيير مفهوم الذات.[1]

٢ ـ وقد يسلك الفرد بحيث لا يكون سلوكه متسقاً مع الذات. ويأتي وكأنه لا ينتمي للفرد، كما في الحالات التي نقول فيها إننا خرجنا عن طورنا، أو الحالات التي نلوم بعدها أنفسنا على ما ظهر منا، كما لو كانت دوافع أخرى لا نتحكم فيها في أنفسنا. وكان روجرز يقول إن بكل فرد جهازين يصدر عنهما السلوك، أحدهما **الذات** والآخر **الكائن الحي** بحاجاته العضوية، وما لم يعمل الجهازان في انسجام فإننا نعاني التوتر وسوء التكيف، بمعنى أن سوء التوافق يترتب على وجود هذه الحاجات العضوية والخبرات الحسية ولا يكون الفرد على مستوى الوعي بها، ومن ثم لا تدخل بناء الذات ولا تنتظم فيه؛

هذا القول يشبه قول فرويد بوجود الهو والأنا، والهو هو مصدر الحاجات التي لا نعيها ومن ثم يكون عجز الأنا عن السيطرة عليها.

والكائن الحي Organisme هو بمثابة الهو عند روجرز، **والذات** عنده بمثابة الأنا، وهي التي تختار الخبرات التي تناسب بناءها، وتستبعد تلك التي لا تناسبه، وأي خبرة لا تتسق مع بناء الذات قد ندركها كتهديد، وتدافع الذات عن نفسها بأن تنكر هذه الخبرات المهددة للشعور، فتتباعد عن الواقع، وكلما زاد هذا النوع من الخبرات المهددة ازدادت الهوة بين الذات والواقع.

وفي العلاج المتمركز حول العميل تُستدعى هذه الخبرات في جلسة العلاج التي تخلو من أي تهديد، ومن ثم يستطيع العميل أن يكتشف مشاعره اللاشعورية ويرفعها إلى المستوى الشعوري ويتمثلها، وقد يستلزم ذلك إعادة تنظيم مفهوم الذات ليتسق مع واقع هذه الخبرات، ومن الناس من يستطيع النهوض بهذه العملية بدون علاج، وإذا تم للعميل

---

(1) Rogers Karl - Le développement de la Personne - trad., Herbert, ED. Dunod, Paris 1966.

ذلك بحيث يستطيع تقبّل كل خبراته الحسية والعضوية ويدمجها في اتساق مع جهاز الذات فإنه يصبح أكثر تقبلاً للآخرين، فالشخص الدفاعي يميل للسلوك بعدائية ضد الآخرين الذين يرى فيهم تمثيلاً لمشاعره التي ينكرها، فمثلاً إذا أدرك شخص أن دفعاته الجنسية تهدده فإنه يميل إلى انتقاد الآخرين الذين يسلكون جنسياً، أما إذا تقبل مشاعره الجنسية أو العدوانية فإنه يصبح أكثر احتمالاً للسلوك الجنسي أو العدواني عند الآخرين، ويترتب على ذلك أن تتحسن علاقاته الاجتماعية بالناس وتقل به احتمالات التعرض للصراعات الاجتماعية. كما أنه يكتسب انفتاحاً يمكنه من معاودة النظر فيما لديه من قيم ليغيّر فيها بحيث تكون لذاته المرونة للتكيف مع الظروف المتغيرة. وبديهي أن ذلك ما يحدث للجميع عموماً على مستوى المجتمع.

ويصف روجرز نظريته تلك في الشخصية بأنها ظواهرية، لأنها تشترط لتكامل وصحة بناء الذات أن تكون التصورات عنها متفقة مع مكونات المجال الظاهري، وذلك أقصى ما يمكن أن يبلغه ارتقاء الشخصية، وإذا تحقق فإنه يمثل تحرراً من التوتر الداخلي والقلق، ومن أية توترات محتملة، وهذا هو حد الكمال في التوافق الذي يوجهه الواقع، والذي يعني أن نظام القيم عند الفرد يساير نظام القيم عند غيره من الأسوياء.

٢ ـ نظرية العلاج النفسي ـ

١ ـ شروط العلاج:

توجد بالنسبة لروجرز ستة شروط أساسية وضرورية للعلاج النفسي:

الشرط الأول: أن يكون شخصان في وضعية إتصال (تبادل المعلومات).

الشرط الثاني: أن يكون الشخص، أي العميل في حال لا تكيف Inadaptation يترجم على وجه الخصوص بمشاعر القلق.

الشرط الثالث: أن يكون الشخص الآخر أي المعالج النفسي متكيفاً في علاقته مع العميل (العلاقة العلاجية هي علاقة إنسانية).

وهذا يعني أن لا يكون المعالج دفاعياً تجاه مشاعره الحقيقية تجاه العميل متأثراً في ذلك بتصور مثالي للعلاقة العلاجية.

ويؤكد روجرز أنه من غير المفيد إطلاقاً أن يتظاهر المعالج بتقبل الآخر وفهمه إذا كان هذا الآخر يثير لديه مشاعر خوف أو عدوانية.

فالعلاج لا يتقدم إلا إذا كان المعالج أميناً ومخلصاً لتجربته الذاتية ولمشاعره ومواقفه الفعلية ـ يطلب روجرز هنا، أن يكون المعالج متكيفاً فقط في علاقته مع العميل خلال العلاج ـ.

الشرط الرابع: أن يشعر المعالج بإهتمام إيجابي ولا شرطي تجاه العميل أي أن يقيم المعالج إيجابياً كل تجليات شخصية العميل.

الشرط الخامس: أن يشعر المعالج بتفهم تعاطفي للإطار المرجعي الداخلي للعميل، أي أن يدرك الإطار المرجعي الداخلي للشخص الآخر بمكوناته الإنفعالية والدلالات المرتبطة بها كما لو كان هذا الآخر نفسة، بمعنى أنه يضع نفسه مكان المريض لكن دون أن ينسى أنه المعالج، وإلا تحولت العلاقة إلى تماهي.

ويشكل هذا الشرط الناحية الرئيسية في نظرية روجرز العلاجية، لأنه يرتبط بعمل المعالج وممارسته.

فالمعالج تبعاً لتقنية روجرز، يحاول أن يفهم ما يسعى العميل إلى التعبير عنه من وجهة نظر العميل نفسه، ثم يبلغ في مرحلة ثانية ما فهمه إلى العميل نفسه، **أنها تقنية المرآة Stade du Miroire** .

وبهذه الطريقة يختبر المعالج صحة تعبيره عن المشكلة ويبلغ إلى العميل أنه يتقبل تجربته ويقيمها إيجابياً.

بهذه الطريقة يساعد المعالج العميل في أن يتوصل إلى تعبير أدق وأكثر عمقاً لمشاعره.

هذا الموقف العيادي يطلق عليه روجرز إسم **«المركّز على العميل»**.

ويؤكد روجرز أن الفهم الحقيقي لا يتمثل فقط بتكرار أقوال العميل... بل الفهم الحقيقي يتناول المشاعر والدلالات والنوايا التي أراد العميل التعبير عنها بأقواله أو حتى تمويهها بالكلام؛ هنا يقترب روجرز من الاتجاه التحليلي النفسي.

فالمعالج الذي يستعمل كلماته العفوية فيبلغ فهمه للآخر بوصفه آخراً متفهماً ومتقبلاً.

الشرط السادس: أن يعي العميل اهتمام المعالج وتفهّمه العاطفي.

٢ ـ الموقف غير الموجه:

يعتبر روجرز أن الموقف الذي على المعالج أن يتخذه تجاه العميل، هو موقف غير الموجه، بعبارة أخرى يرفض المعالج أن يفرض على العميل إتجاهاً معيناً. ويرفض المعالج أيضاً حتى التفكير بأن على العميل أن يفكر ويشعر ويسلك بطريقة معينة.

ويعني الموقف غير الموجه أن المعالج بتبنيه هذا الموقف إنما يثبت أنه يثق بقدرات عميله على أن يوجّه نفسه بنفسه. إلا أن عدم التوجيه قد حدد أيضاً بوصفه تقنية من تقنيات المقابلة العلاجية.

ومن الممكن أن تحدد إجرائياً تقنيات تقابل الموقف غير الموجه وتقنيات تقابل الموقف الموجّه.

١ ـ تقنية الإرشاد:

يقترح المعالج على العميل ما يجب أن يفعله وهو، بالتالي، يفترض ضمناً أن العميل عاجز على أن يختار بنفسه السلوك الأكثر ملائمة له. وهذه تعتبر تقنية موجّهة على مستوى الفعل والسلوك.

٢ ـ تقنية الأسئلة:

طرح الأسئلة هو أن فهمه مطابق للوضع من النبّرة يفهم العميل إذا كان هدفه الأساسي فهمها أم لا.

إذا كان الهدف من طرح الأسئلة الحصول على معلومات ـ مجرد معلومات ـ من العميل يكون موقف المعالج موجهاً.

أما إذا كانت غاية المعالج من طرح الأسئلة التأكد من أنه فهم جيداً مشاعر العميل يكون الموقف غير موجه.

مثلاً: المريض: حدث هذا الأمر فجأة، لم أكن أتوقعه.

إذاً المعالج لا يعرف إذا كان المريض خاف أو لا، فيطرح السؤال: خفت؟ (موقف موجه).

يشعر المعالج أن المريض قد خافه فيطرح السؤال للتأكد بأن إنطباعه صحيح (موقف غير موجه).

ويدرك العميل الغاية من طرح السؤال من خلال النبّرة المرافقة له.

٣ ـ تقنية التأويل أو التفسير:

يبلغ المعالج العميل تحليلاً أو تفسيراً لديناميته النفسية، فالموقف هنا موقف موجه يحاول التأثير على المستوى الفكري ومعالجة المعلومات.

٤ ـ تقنية السندّ المعنوي:

يسعى المعالج إلى طمأنة العميل كأن يقول له: سوف تنتهي أومتك قريباً... أو كلنا نمّر بأزمات. هذا الموقف يعتبر موقفاً موجهاً.

٥ ـ التقنية التفهمية: (القابلة للموقف غير الموجه).

يحاول المعالج أن يفهم المشاعر التي يسعى المعالج للتعبير عنها من وجهة نظر العميل ويبلغه من حين إلى آخر ما فهمه ليتحقق من صحة فهمه.

فيسهل بهذه الطريقة التعديلات والإضافات والتصحيحات؛ ولا بد من التمييز بين الفهم والتأويل الذي يعتبر الأداة الرئيسية للمحللين النفسانيين.

يؤكد روچرز أن فهم العميل لا يتمثل إطلاقاً في تكرار ما يقوله، فالمعالج يعبر بعباراته الخاصة وبأسلوبه الخاص ما أدركه من كلام العميل، كما أن المعالج المتمرّس يبدي ملاحظات عميقة قياساً لما عبرّ عنه العميل. ولهذا السبب غالباً ما يفاجيء بكلام المعالج إذ يدرك فجأة أن المعالج قد عبر تماماً عما أراد أن يقوله دون أن يتوصل إلى ذلك.

فالمعالج قد فاك رموز النبرة والتردد والأسلوب، وإن بشكل لا إرادي، ولا واعٍ نتيجة المشاركة الوجدانية.

في الموقف التفهمي فإن المعالج يوحي للعميل أنه يعرف تماماً ما يجري في داخله.

ويفترض «روچرز» أن لتحقيق فعالية العلاج، يتعين توفر بعض الظروف:

١ ـ أن يخبر العميل عدم إتساق غامض يسبب له القلق.

٢ ـ ان المعالج متسق في العلاقة وفي صورته عن ذاته وفي الطريقة التي يتوصل بها بحيث تنسجم مع خبرته الحالية.

٣ ـ أن يخبر المعالج اتجاهات الاهتمام والتقبل للعميل.

٤ ـ أن يخبر المعالج فهماً دقيقاً للإطار المرجعي الداخلي للعميل وعالم الواقع الداخلي والخارجي كما يخبره العميل...

٥ ـ أن يدرك العميل اتجاهات الرعاية والفهم والاصالة من جانب المعالج... وهي غالباً تقوم على أساس اتجاهات المعالج مثل نغمة الصوت والتعبيرات الانفعالية والجسمية.

٦ ـ أن المعالج يقف موقفاً ثابتاً ضد العلاج الذي يهدف إلى التوجيه المباشر للعميل، ويشمل ذلك أي ممارسة تنزع إلى التركيز على المعالج بوصفه خبيراً يعرف ما يجري داخل العميل، لأن المعالج يؤمن بقدرة العميل على توجيه ذاته.

٧ ـ يركز العلاج على الخبرات الحاضرة ويؤمن أن إعادة اكتساب الوعي والثقة بهذه الخبرة تمد الفرد بالمصادر اللازمة للتغير في اتجاه النمو، كما يركّز أيضاً على تيسير اكتشاف العميل لمعاني خبراته الداخلية والحاضرة.

٨ ـ يحاول المعالج أن يقيم علاقة يكون فيها الشخص آخر ويستمع إليه، ولكن ليس المعالج «شاشة» يسقط عليها المريض تخيلاته، بل أنه محول واعي يقوم بإعادة صياغة عبارة المريض إليه ولكن غير مشحونة هذه المرة بكراهية الذات بل بتقييم المعالج الإيجابي لها. أي يكتفي المعالج بارجاعها بعد تصفيتها عبر حالة العميل لما هو عليه[1].

(١) Rogers Karl - La relation d'aide et la Psychotérapie - Trad. J. P. Zigliara - Ed. Sociale, Paris 1970.

Voir aussi: Psychotérapie et relations humaines Nauwelaerts 1962.

الفصل الحادي عشر

التحليل الوجودي

يمثل علم النفس الوجودي ثورة ضد النظرة إلى الإنسان التي سادت الفكر الغربي، وهي النظرة التي تسيطر عليها العقلانية والعلم التجريبي، والتي ترى الإنسان، كما لو كان آلة تتسم بالإختزالية والحتمية؛ وهي نظرة تقدم بوصفها نسقاً، وعلى أنها تشكل اللغة المستخدمة في فهم الشخص وبنية الشخصية والعلاقات بين الأشخاص.

وقد بدأت ترتفع منذ بدايات القرن العشرين احتجاجات ضد هذه النظرة من جانب مفكرين أمثال هوسرل، وسارتر، وهايدجر...

ويعارض الاتجاه الوجودي معارضة شديدة النظرة التي تقسم الشخص من الداخل (انقسام الذات على نفسها) ومن الخارج. وتحاول الوجودية Existentialisme فهم الأشخاص ومساعدتهم على فهم أنفسهم عن طريق تحدي الهوة الضمنية بين الشخص والآخر وبين الشخص والموضوع. أي أن الوجودية تمثل محاولة لفهم الإنسان عن طريق التحرر من الفصل بين الذات والموضوع. والفكرة الأساسية في الوجودية هي الإعتراف بأن البشر يقفون في علاقة وهم بالتناقض مع عالم الطبيعة، فهم من هذا العالم، أي أنهم يشاركون مشاركة داخلية متشابكة معه.

* ولذلك فالوجودية ترى أن الإنسان يجب أن يفهم بوصفه وجوداً Existence ، وهكذا، فالإنسان «وجود - في - العالم». ويستمد معنى الواقع الموضوعي من إنشغال الإنسان بعالمه؛ ومن خلال الشعور التأملي يكون حراً.

وهكذا فإن الخبرة الإنسانية يجب أن تكون المركز الأساسي للإهتمام في فلسفة لحياة الإنسان.

* والوجودية هي توجه نحو فهم طبيعة وجود الإنسان ومعناه، أو هي «أسلوب في التفلسف». والوجودية ليست مدرسة موحّدة، وإنما هي طريقة في التفكير، ولذلك يتبنى المنهج الوجودي معالجون من مدارس متباينة، ولكن ينقصها مجموعة من «الأساليب العلاجية» يمكن تطبيقها.

فالوجودية منهج يلتزم بالإهتمام بالذات وبمعنى وجود الذات، أي أن الوجودي يهتم أكثر بالوجود ـ في ـ العالم من الاهتمام بالسلوك.

ويلتزم الوجوديون بالسعي إلى طرق جديدة للتحرر من المادية الفجة التي تطغى على الحضارة المعاصرة والتي أنتجت «العقلانية التقنية»، و«إنسان المنظمة»، والجمود المتعمد الذي يحاول به الإنسان وقاية نفسه من تعقيدات الحياة الحديثة.

* والوجودية لا تسعى إلى مجرد تحسين أساليب العلاج، ولكنها تسعى إلى صياغة أهداف جديدة، وطرق جديدة في الحياة لكل البشر. وبناء على ذلك، يمكن النظر إلى الوجودية بوصفها «نظاماً» للصحة العقلية البشرية.

ومن أهم المسائل التي تتضمنها الوجودية هي:

١ ـ الإنسان حرّ وله أن يختار، وذلك مستمد من القدرة الإنسانية المميزة على الشعور والشعور بالذات.

٢ ـ يرتبط الإنسان بالآخرين وبعالمه إرتباطاً وثيقاً.

٣ ـ يتضمن الوجود الواقع الحتمي للموت، كما أنه هو أيضاً مصدر القلق الوجودي.

٤ ـ من خلال المشاركة والملاقاة يمكن للإنسان أن ينمو وأن يرتقي. كما أنه يمكن أن يتعالى على الموقف الحالي وأن يتجاوز ماضيه، وأن يصل إلى إختيارات مستقبلية مثلى.

٥ ـ الإنسان المعاصر يشعر بالإغتراب Aliénation عن عالم الطبيعة والإنسان، فيشعر بالوحدة والعزلة واليأس... ولذلك يشكو المرضى من «عصاب وجودي» أي الإحساس بالعزلة والقلق وعدم الرضا الناتج عن فقدان المعنى في حياة الفرد؛ إذ يعيش الكثيرون في «فراغ وجودي».

* لذلك، فالعلاج الوجودي هو العلاج الذي يرى أن الفرد يصنع نفسه، ويغيّر نفسه في حياته الحاضرة. فالماضي لا يحدد حياة الشخص، كما أن هذه الحياة لا تتحدد بالآليات الداخلية. وفي العلاقة العلاجية، يعيش كل من المعالج والمريض فيما هو أبعد من البنُى، فالأشخاص وجود فعلي، والقلق ليس مرضاً، ولكنه تجنب لإمكانيات الحياة. والحلول ليست في الماضي، وليست داخل الشخص، ولكنها في الحياة المتفتحة كلياً للإختيارات.

* ويعتبر روللو ماي Rollo May مؤسس العلاج النفسي الوجودي. وهو يؤكد على المسؤولية المباشرة للشخص عن حياته، وعن التحديات التي تكمن فيما يبدو في البداية أنه قلق. وهو يحثّ على إستقلال الشخص في مواجهة العوامل التي تبدو زيفاً أنها محدددة لمصيره وأنها تجبر الشخص على التراجع وتجنب الحياة.

١ - بنزڤانجر Binswanger

- التحليل النفسي الوجودي -

لودفيغ بنزڤانجر (١٨٨١ - ١٩٦٦) سويسري إشتهر بطريقته في «التحليل الوجودي» يربط فيها بين سيكولوجية هوسرل وسيكولوجية هايدجر ويطبقهما على مجال العلاج النفسي.

يدمج بنزڤانجر التحليل النفسي الفرويدي بظاهرية هوسرل ووجودية هايدجر، ليعارض الإتجاه العلمي في علم النفس، بإعتبار الظواهر النفسية ظواهر فيزيائية، والإنسان موضوعاً كموضوعات الطبيعة.

* إتجه بنزڤانجر للظواهرية ليصف بمنهجها الإنسان في حياته، وفكرته عن العالم، كما هي في واقعه، وليحلل حياة المريض كما يعيش هذه الحياة في الواقع؛ ويقصر بحثه في حياة المريض على الفترة الحاضرة، وعلى الأحداث البارزة فيها.

والهدف من ذلك هو أن يجعل الظاهرة النفسية للمريض تكشف عن نفسها دون أن يقحمها داخل نظرية أو يفرض عليها تطبيقات نظرية مسبقة. ولذلك فهو يتناول الوقائع النفسية التي يكشف عنها التحليل بإعتبارها الأطر التي تتحدد بها هوية المريض.

* وهو يسعى أن يكتشف في كل مريض عن **معنى عام** يعيش له المريض، ويحيا داخل سياقه، وينطبع به سلوكه. ويتضمن ذلك أن يعرف أنطولوجية المريض، أي توجهاته المكانية، ونمط وجوده الزماني، وعلاقته بحياته الجسدية، وبالآخرين، وطريقته في التفكير، ومخاوفه، وتوتراته ومصادر قلقه.

فهو يرى أن حياة كل شخص لها إستمرارية باطنة وإستمرارية ظاهرة، وتتناول كل وجوده. ولذلك فهو لا يؤكد على جانب واحد كالأنا أو اللاشعور.

* يؤكد بنزڤانجر على أحداث الطفولة وتأثيراتها على الحياة النفسية، فهي أساس تصور الإنسان للعالم الذي يعيش فيه، ولكنها ليست كل وجود الفرد. فالماضي موجود، ولكنه موجود في الحاضر، والماضي هو سبب الإصابة بالعصاب الحالي، ومن ثم فالماضي جزء من الصورة العامة لعالم المريض؛ فتناول الحاضر فيه بيان للماضي، والحاضر هو الحياة الشعورية الآنية للمريض.

* والحياة الحلمية، أي المضمون الظاهر لأحلام الشخص، وتعبيراته اللفظية الظاهرة، تشير كلها إلى نوعية حياة المريض، وعالمه الذي يعيشه، وما يعاني منه.

ويرى بنزفانجر أن كل ذات لها السياق العام والإطار المعنوي الذي تتحرك داخله، وهذا السياق أو المعنى العام هو الذي يسعى لمعرفته المحلل الوجودي.

* إن منهج التحليل الوجودي عند بنزفانجر لا يحل محل التحليل النفسي، ولكن إستخدامه للمنهج الظاهراتي كي يحيط بوصف المعطيات، ودمج الظاهراتية بالوجودية ليستطيع أن يفهم حياة المريض فهماً دينامياً.(١)

٢ - ياسبرز Karl Jaspers

علم النفس الوجودي -

كارل ياسبرز (١٨٨٣ - ١٩٦٩) من أقطاب علم النفس الوجودي، ويمتاز بالوضوح، وليس فيه غموض هايدجر، ولا عبثية سارتر. وياسبرز تعلّم بهايدلبرج، وحصل منها على الدكتوراه في الطب العقلي (١٩٠٩) ثم دكتوراه التأهيل لتدريس علم النفس (١٩١٣). وأخلص للبحث في مجال العلوم النفسية والأمراض العقلية، وتتميز مؤلفاته بالغزارة، وأهمها: «علم النفس المرضي العام» Psychopathologie و«سيكولوجية النظرات في العالم». وكان قد عيّن أستاذاً لعلم النفس ثم للفلسفة، وأقصته الحكومة النازية بدعوى أن زوجته يهودية، وكتب في ذلك تحليلاً نفسياً بعنوان «مسألة إحساس الألمان بالذنب» (١٩٤٦).

١ ـ علم النفس

وعلم النفس بمفهوم ياسبرز علم وصفي تحليلي، وقال بسيكولوجية متفهمة ترتكز على الفهم، وأدخل الظواهرية في الطب العقلي كرد فعل ضد التيار العضوي الذي كان سائداً في ميدان الطب النفسي وعلم النفس، ووجه علم النفس نحو تصوّر يغلب عليه الطابع النفسي عن الطابع الفسيولوجي العصبي، وكان يقول إن الظواهر النفسية لا ينبغي دراستها وتفسيرها موضوعياً كالظواهر الفيزيائية، وإنما دراستها ينبغي أن تكون ذاتية وبطرق تؤدي

---

(١) Binswanger Ludwig - Analyse existentielle et Psychanalyse freudienne - (discours, Parcours, et freud - Trad. R. Lewinter - Ed. gallimard, Paris 1970.

إلى فهمها، بأن نستقطع من حياة المفحوص مواقف تتوفر لنا بها شرائح مستعرضة من تكوينه النفسي وخصائصه الفردية الحالية، وتعطينا وصفاً لمظهره التكويني والدينامي، يحيلنا إلى قطاعات وشرائح مماثلة من طفولته النفسية، ثم بترتيب وقائعه النفسية تسلسلياً يمكن أن نستخلص دلالاتها السلوكية المرضية؛ ويضرب المثل لذلك بمحاولة انتحار يقوم بها المفحوص، فمن الممكن تفهم الدوافع لها في ضوء حوادث قديمة من الماضي تولّدت بها عنده مشاعر ذنب تضغط عليه وتصيبه بالقلق والاكتئاب، فلا يجد من وسيلة للخلاص منها إلا بالإنتحار أو محاولته.

والمحلل النفسي الوجودي بطريقة ياسبرز يضع نفسه مكان المريض الذي حاول الانتحار، ويتصور نفسه في ظروفه التي ألّمت به، فيدرك دلالة محاولته الانتحار حدسياً، ويفهم حزنه لو كان هذا الحزن بسبب فقد حبيب أو عزيز عليه، أو لو كان الدافع إليه الغيرة على محبوب - غير أن هذه الطريقة قد تستحيل حينما يتعذر التفسير التكويني ويصعب فهم حزن أو هذيان السوداوي مثلاً، فيتعذر على المحلل أن يضع نفسه مكانه، وأن يحيط بخصوصيته في هذيانه وحزنه، وأن يدرك تسلسل الوقائع النفسية التي أدت إليه، وعندئذ لا بد من محاولة الوصول إلى تفسير سببي، (وكأن هذا الهذيان أو الحزن من موضوعات الطبيعة التي نسعى إلى استجلاء حقيقتها بتحري أسبابها الفيزيائية الفسيولوجية والعصبية والعضوية، كما في حالات الذهان العضوي، أو حالات الذهان الوظيفي التي يتأثر بها إحساس وشعور المريض بالواقع، كما في العته مثلاً) - أما الحالات التي يمكن فهم أعراضها، فهي قاصرة على الحالات النفسية التي ليس فيها أن يضطرب شعور المريض وإحساسه بالواقع، كالحالات التي يدخلها الصراع النفسي والتي قوامها وقائع وجودية معينة قد تترتب عليها الإصابة بأنواع من الأعصبة، فهذه من الممكن سبر أغوارها والوصول فيها إلى حلول علاجية.

٢ ـ الموقف الوجودي ـ الإنسان مشروع وجود

الموقف الوجودي الذي يقوم عليه علم النفس: أن الإنسان هو الحقيقة الأساسية التي ينبغي أن نهتم بإدراكها في العالم، ووجوده في العالم هو وجود حضور وقرب وامتلاء وحياة، وإهمال وجود الإنسان هو عدم.

والعلاج النفسي الوجودي عند ياسبرز يقوم على اعتبار أن الإنسان هو إنسان بما يفعله ويتخذه من قرارات، وهو في كل ما يفعله ويفكر فيه على علاقة بشيء، وهو لا يكتفي بذاته، وليس مُغلقاً عليه في ذاته، وموجود في مواقف واقعية وعلى صلة بالعالم وبالموضوعات فيه. ووجوده هذا العيني هو **وجود آني**، ولكن الإنسان أيضاً له **وجود ماهوي** - مشروع وجود - لا يعرف الزمانية ويعجز عنه الفهم لأنه يفلت دائماً ولا يتعين أبداً، فكلما

ظننا أنه قد تعيّن بتحقيق ما كنا قد جعلناه مشروعاً لنا، فإننا ننزلق دوماً إلى مشروع ومشروعات جديدة لا تنتهي، وهذا ما يجعلنا نستشعر دائماً التوتر والقلق وعدم الرضا، ويكون بيننا وبين العالم صراع من نوع ما، ومع الصراع توجد المخاطرة، وكل مشروع ينطوي على مراهنة بالوجود الإنساني، ويقترن بالإخفاق والشعور بالذنب. ويسمي ياسبرز المواقف التي من هذا القبيل **مواقف حاسمة**، وهي مفروضة على الإنسان، ويريد الانفكاك منها بأن لا يوجد فيها، لأنها تسلبه وجوده وذاتيته، **والعلو هو أن أخرج من سيطرتها وتكون** لي هويتي، والفشل في العلو هو **السقوط**، ويحدث المرض النفسي نتيجة الفشل في الخروج.

ويتركز العلاج الوجودي على مساعدة المريض على الاستبصار بحالته والخروج من المواقف الحاسمة، وأن تكون له ذاتيته الفردية، ومساعدته على تحرير هذه الذاتية، وأن يدافع عنها، وأن ينفتح بذاته على العالم والناس، لأنه في العالم سيحقق إمكانياته، وبالناس يدرك ذاته اجتماعياً، ويدرك قيمته وسط الآخرين.

٣ ـ السيكولوجية الوجودية

ويختلف التحليل النفسي عند **فرويد** عنه عند ياسبرز، ففرويد عن طريق منهج التداعي يتعرف إلى الحوادث الصادمة والمشاعر والرغبات والأفكار المكبوتة عند المريض، وعند ياسبرز معرفة الماضي للمريض هي معرفة للمعالج وللمريض بواقعه قديماً، ولكن ذاته ليست هذا الماضي فقط، وهو ليس موضوعاً قد تحجّر وثبت على الماضي، وكذلك فإن الماضي ليس مجموع الذات، ولو سلمنا مع فرويد بأننا الماضي فقط لحكمنا على أنفسنا بالفناء، لأننا بذلك نلغي حاضرنا ونلقي بمستقبلنا في بحر الماضي.

وكذلك فإن إدراك المفحوص لذاته بالتحليل النفسي تجعله يدرك من الذات جسمه، ويدرك أنه وجسمه شيء واحد، ولكنه مع ذلك سيميّز بين نفسه وجسمه، وهو يستطيع أن يقتل هذا الجسم، وإذن هو ليس مجرد جسم، ولو أدرك ذلك جيداً ووعاه فسيفهم أن أية حادثة تلحق بهذا الجسم ليس فيها الفناء لنفسه، وكذلك أفعالي المتعلقة بجسمي، فإنها بمجرد أن تتحقق تتخارج عن ذاتي، وأشعر بذاتي إزاءها. وفي كل ما سبق أنا الموجود الذي يقلق على نفسه باستمرار، ويشعر أنه لا يكون نفسه إلا إذا امتلك هذه النفس وتأملها باستمرار، ولو أخفقتُ في مراقبة نفسي فأنا المسؤول.

وتقوم **السيكولوجية الوجودية عند ياسبرز** على أن الإنسان عليه أن يحافظ على **توازنه النفسي** إزاء هذه المواقف المتعارضة: أنْ أُسلم نفسي للعالم، وأن أعلو عليه مع ذلك، بأن أحقق ذاتي برغمه، وأن أنقذ نفسي فلا أسقط وأفقد ذاتيتي وخصوصيتي وفرديتي. **وسيكولوجية ياسبرز** تقوم على هذا الإدراك الشعوري للموقف الإنساني، **والعلاج الوجودي** هو استبصار المريض بدقائق الموقف الوجودي ومساعدته على تحقيق التوازن بين متعارضاته.

٣ ـ العلاج النفسي الوجودي عند رولوماي

التحليل الوجودي طريقة لفهم الوجود الإنساني، ويعتقده ممثلوه أن إحدى العقبات الرئيسية (إن لم تكن هي العقبة الرئيسية) لفهم الموجودات الإنسانية في الحضارة الغربية هي المغالاة في التركيز على الأسلوب الفني Technique ، هذه المغالاة تتمشى مع الميل إلى النظر إلى الموجود الإنساني بوصفه موضوعاً يخضع للحساب والتدبير، و«التحليل».

بعض العلماء يميل إلى الاعتقاد بأن الفهم يتبع التقنية (الأسلوب الفني) Technique ، فإذا اهتدينا إلى هذا الأسلوب، استطعنا أن ننفذ إلى لغز المريض. أما المعالجة الوجودية فتعتنق العكس تماماً، أعني أن التقنية هي التي تتبع الفهم.[1]

والمهمة الأساسية للمعالج ومسؤوليته هما أن يسعى إلى فهم المريض بوصفه موجوداً، وموجوداً ـ في عالمه، وأن ينشىء موقفاً في حجرة الاستشارة يستطيع فيه المريض نفسه أن يفهم ويختبر هذه الأشكال للوجود، أما المشكلات الفنية جميعها فتابعة لهذا الفهم.

١ ـ سياق العلاج

إن ما يميز العلاج الوجودي ليس هو ما يفعله المعالج بوجه خاص لمواجهة القلق أو مجابهة للمقاومة، أو في أي أحداث أخرى خاصة تمر بالعلاج، وإنما هو سياق Contexte العلاج. كيف يفسر المعالج الوجودي حلماً معيناً، أو ثورة غضب من جانب المريض. هذه أشياء قد لا تختلف عما يقوله المحلل النفساني التقليدي، إذا أخذت كل حادثة على انفراد. غير أن سياق العلاج الوجودي هو الذي سيكون متميزاً: فسوف يركز على الكيفية التي يلقي بها هذا الحلم الضوء هذه اللحظة، وإلام يتجه، وما هو التوجه الكامن صوب قرار معين ينطوي عليه الحلم. فالمعالجون الوجوديون معنيون بوجه خاص بالاستجابة لعناصر الارادة والقرار في أقوال المريض. وعندما يقول المريض «لعلني قد أستطيع» أو «من الممكن أن أفعل هذا» أتأكد دائماً من أنه يعرف أنني سمعت ما يقوله. ويتسم الأسلوب الوجودي (التقنية) بالمرونة والتنوع، بحيث يمكن أن يتغير من مريض إلى آخر، ومن مرحلة في العلاج إلى مرحلة أخرى مع المريض نفسه.

---

(١) رولو ماي ـ الأسس الوجودية للعلاج النفسي ـ «نصوص مختارة من التراث الوجودي» ـ ترجمة فؤاد كامل ـ الهيئة المصرية العامة ـ القاهرة ١٩٨٧ ـ ص ١٥٢ وما بعد...

ولا تنكر وجهة النظر الوجودية دلالة الديناميات النفسية وفائدتها، مثل ظاهر التحول Transfert ، والمقاومة، ولكنها ترى أن هذه (الديناميات) تستمد معناها من الموقف الوجودي لحياة المريض المباشرة. فإذا تحدثنا الآن بحدود أوسع، كان لا بد للدينامية من أن ترى في السياق الوجودي الشامل. فمثلاً، قبل أن يكون الكبت ممكناً أو متصوراً، فلا بد أن يكون لدى الشخص شيء من إمكانية القبول أو الرفض ـ أعني هامشاً معيناً من الحرية. ويكون السؤال الأساس هو كيف ينتسب الشخص إلى حريته لتحقيق إمكانياته في المقام الأول، وما الكبت إلا طريقة من طرق الانتساب.

٢ ـ الحضور ـ الالتقاء

وسمة أخرى للعلاج الوجودي هي تركيزه على الحضور Presence وهذا يرتبط بالالتقاء الذي يعد مفهوماً أكثر شمولاً من ظاهرة التحول، فالالتقاء الذي يؤدي إلى الحضور ـ يتضمن عناصر مثل الاحترام، وتجربة الصداقة، والجاذبية العاشقة في بعض الأحيان، والثقة... وظاهرة التحول، التي ليست إلا عنصراً واحداً من عناصر التقاء شامل. ويقتضي الحضور أن يؤخذ الالتقاء بين المريض والمعالج على أنه التقاء حقيقي في معناه الشامل. فالحقيقة تنطوي دائماً ـ من الناحية الوجودية ـ على علاقة الشخص بشيء ما أو بشخص ما. ويستطيع المرء أن يتصور ذلك «مجالاً» ـ والمعالج جزء من علاقة المريض بهذا المجال. وهذه المشاركة في المجال التي ينشؤها المريض (أو «العالم» الذي يشيده) هي خير طريق لفهم المريض، فمن المؤكد أننا لا نستطيع حقاً رؤية المريض إلا إذا شاركنا في هذا المجال. وأعتقد أن المعالج يكون وجودياً بقدر ما يظل قادراً أن تكون صلته بالمريض هي «وجود يتصل بوجود آخر»، هذا مع كل تدريبه الفني ومعرفته بظاهرة التحول والديناميات... وهذا التركيز على الصلة ليس بحال من الأحوال إسرافاً في التبسيط أو اختصاراً للوقت أو في الأقل تقدير شيئاً ينبغي ألا يكون، فهو ليس بديلاً عن نظام التدريب أو شموله، وإنما الأحرى أنه يضع هذه الأمور في سياقها، بمعنى أن النظام والتدريب يوجهان إلى فهم الموجودات الإنسانية بوصفها إنسانية. والمعالج، من المفروض أن يكون خبيراً، ولا ينبغي له أن يماري في هذه الحقيقة أو يتظاهر بتواضع مزيف بصددها، ولكنه إن لم يكن أولاً وقبل كل شيء موجوداً إنسانياً فإن صفته كخبير ستكون خارج الموضوع، ومن المحتمل أن تكون ضارة تماماً.

٣ ـ القـرار

أما من حيث البصيرة والمعرفة فالقرار يسبق المعرفة والبصيرة، وهذه البصيرة «لا تنطلق» بغتة، وإنما تأتي عندما يبدأ المريض على الأقل في اتخاذ القرارات الضرورية للحياة في العالم بتلك البصيرة. ولا يستطيع المريض أن يسمح باكتساب البصيرة أو المعرفة بالذات حتى يكون مستعداً لاتخاذ شيء من التوجه صوب حياته وأن يتخذ شيئاً من القرار (وليس من الضروري أن يكون قراراً خطيراً، وإنما أتحدث عن «التوجه الحاسم») وأن يقوم باتخاذ القرارات المبدئية طوال الطريق.

وسأضع بعض الملاحظات الأخيرة عن الجوانب الخطيرة النهائية من الحياة في علاقتها بالعلاج. ويسيء المعالج إلى المريض إذا انتزع منه إدراكه بأنه داخل مجال الإمكانية تماماً قد يكون إخفاقه، وأنه ربما كان هذا هو ما يصنعه بالضبط في هذه اللحظة بالذات. وهذه النقطة مهمة لأن المرضى يميلون إلى التمسك باعتقاد لا يفصحون عنه أبداً (وهو مرتبط بلا شك بمعتقدات الطفولة عن القدرة الشاملة الملازمة للآباء) ألا وهو أن المعالج سيحرص على نحو ما بألا يصيبهم مكروه، ومن ثم فإنهم ليسوا بحاجة إلى أن يأخذوا وجودهم الخاص مأخذ الجد. ويتجه الميل في العلاج إلى تخفيف القلق واليأس والجوانب الفاجعة من الحياة. ومن مزايا هذا التناول أنه يواجه تلك الحقائق المأساوية مباشرة.

٤ ـ مسائل في علاقة الوجودية بالعلاج النفسي

ومن الأفضل أن يدرك المعالج النفسي أنه يرى المريض من خلال عينيه هو وأنه يفهم المريض بطريقته الخاصة، التي لا مناص من أن تكون محدودة دائماً، ومتميزة إلى حد ما. فإذا لم يفترض المعالج هذه الحقيقة، وإنما جعل من إدراكه وفهمه أموراً مطلقة، فسوف يسيطر تلقائياً بذاتيته الخاصة على المريض. وهنا يلعب المعالج دور الاله بثقة وكأنه يملك التكنيك المطلق. ويستطيع المعالج الوجودي أن يتغلب ـ على قدر الإمكان ـ على ميله إلى ادخال المريض في قميص ذاتيته، بالاعتراف منذ البداية بتميزه وحدوده. فإذا تم الاعتراف بهذا، أمكن أن يكون التناول الفينومينولوجي (الظاهري) ذا فائدة عظمى في رؤية المريض وإنشاء الصلة به على ما هو عليه في الواقع.

ولا يمكن أن يكون هناك أي طب نفسي وجودي Existential Psychiatry خاص. ذلك لأن الوجودية موقف Attitude ، وجهة نظر إلى الموجودات الإنسانية، وليست مدرسة خاصة أو جماعة. وهي مثل أية فلسفة تناول المسلمات التي تقوم عليها تقنية الطب النفسي والتحليل النفسي.

فمن المشكوك فيه مثلاً ما إذا كان هناك معنى للحديث عن معالج نفسي وجودي في هذه المرحلة من تطور الحركة. ووجهة النظر الوجودية ليست نظاماً للعلاج النفسي وإن كانت تسهم اسهامات على جانب كبير من الأهمية في هذا العلاج، كما أنها ليست مجموعة من الأساليب الفنية (التقنيات) وإن تكن قد ولدت هذه الأساليب. إنها بالأحرى اهتمام بفهم بنية الموجود الإنساني وتجربته التي ينبغي أن تكمن وراء كل تقنية.

فالوجود ينبغي أن يكون موضع التسليم من العلاج النفسي دون تحليل: وجود الفرد يتبدّى مثلاً في حقه في الوجود بوصفه شخصاً، وفي إمكانياته لاحترام ذاته، وفي حريته النهائية لاختيار طريقه الخاص في الحياة. هذه كلها أمور ينبغي أن نتسلم بها حين نعمل مع مريض، فإذا لم نستطع التسليم بها مع شخص معين، فلا ينبغي أن نعمل معه.

ومحاولة تحليل هذه البينات على الوجود معناها انتهاك الوجود الأساس للشخص نفسه. واستخدام مواقفنا الفنية على الوجود نفسه تكرار لنفس الخطأ الذي بسببه يوجه الوجوديون النقد لا للمحللين النفسيين التقليديين فحسب، بل لحضارتنا كلها التي تجعل الشخص تابعاً للتكنيك. وتحليل النفس Psyche كما نفعل في التحليل النفسي، أمر عسير بما فيه الكفاية، وينبغي أن يتم في حدود ضيقة. والعوائق التي يعانيها الشخص والتي تحول دون اكتسابه للاحترام الذاتي المناسب، يمكن أن تخضع للتحليل، على سبيل المثال. بيد أن هذا أمر يختلف تمام الاختلاف عن تحليل الأنطولوجيا، إذ يستدعي ذلك استحضار الصفات الأساسية التي تجعل منه موجوداً إنسانياً. وتحليل الوجود يوازي العمل على كبته بمعنى اخضاع الوجود لموقف تكنيكي، وإن يكن التحليل مضراً ـ على نحو طفيف ـ من حيث أنه يتيح للمعالج تبريراً لطيفاً لما يقوم به من قمع ويخفف عنه الشعور بالذنب لاخفاقه في إظهار التوقير والتواضع اللذين ينبغي بحق النظر بهما إلى الموجود.

المصطلحات

عربي	فرنسي	انجليزي

فرويد FREUD

عربي	فرنسي	انجليزي
الهو	Ca	Id
الأنا	Moi	Ego
الأنا الأعلى	Sur - moi	Super moi
الأنا المثالي	Moi - ideal	Ego - ideal
مبدأ اللذة	Principe de plaisire	pleasure principle
مبدأ الواقع	principe de réalté	Reality Principle
الفعل المنعكس	Action reflexif	Reflex action
تكوين رد الفعل	Formation de réaction	Reaction formation
اختبار الواقع	Test de réalité	Reality testing
المشهد الأولي	Scène première	Primary Scene
العملية الأولية	Processus premier	Primary processus
إجتياف، إستدماج	Introjection	Introjection
أسقاط	Projection	Projection
كبت	Refoulement	Represseion
تثبيت	Fixation	Fixation
نكوص	Régression	Regression

Indentification	Indentification	تماهي
Instinct	Instinct,	غريزة
Death instinct	Pulsion de mort	نزوة الموت
Life instinct	Pulsion de vie	نزوة الحياة
Compulsion repetition	Compulsion de répétition	إجبار التكرار
Frustration	Frustration	إحباط
Agression	Agression	عدوان
Conflict	Conflit	مأزم، صراع
Dream	Rêve	حلم
Erogenous zone	Zone érogène	منطقة غلمية
Oral stage	Stade oral	مرحلة فمية
Anal stage	Stade anal	مرحلة شرجية
Genital stage	Stade génètal	مرحلة تناسلية
Phalus stage	Stade phallique	مرحلة قضيبية
Pregenital stage	Stade prégenital	مرحلة ما قبل تناسلية
Latency periode	Periode de latence	مرحلة الكمون
Anxiety	Anxiété, Angoisse	حصر
Neurotic anxiety	Anxiété , névrotique	حصر عصابي
Castration	Castration	خصاء
Penis envy	Envie de Penis	حسد القضيب
Defence mechanisms	Mécanismes de défence	آواليات الدفاع
Psychic energy	Energie psychique	طاقة نفسية
Psychoanalysis	Psycahnalyse	التحليل النفسي

* * *

Adler آدلـــر

Individual Psychology	La Psychologie individuelle	علم النفس الفردي
Compensation	Compensation	تعويض
Inferiority	Inferiorité	عقدة النقص
Superiority	Superiorité	عقدة التفوق
Causation	Causalité	مبدأ العلية
Teleology	Finalité	الغائية
Will of power	Volonté de puissance	إرادة القوة
Life style	Style de vie	أسلوب الحياة
Neurotic	Névrotique	عصابي

* * *

Young يـونـغ

Analytical Psychology	Psychologie analytique	علم النفس التحليلي
Personal unconscious	Inconscience personnel	اللاشعور الشخصي
Collective Unconscious	Inconscience collectif	اللاشعور الجماعي
Archetypes	Archetypes	الأنماط الأولية
Types	Types	أنماط
Persona	Persona	القناع
Anima	Anima	الجانب الأنثوي في الذكر ـ أنيما
Animus	Animus	الجانب الذكوري في الأنثى
Shadow	Ombre	الظل
The self	Sujet	الذات
Introversion	Introversion	إتجاه إنطوائي

Extraversion	Extraversion	إتجاه إنبساطي
Transcendental function	Fonction transcendental	الوظيفة المتعالية
Libido	Libido	الليبيدو
Association methode	Méthode d'association	طريقة التداعي
The archetype	Archetype d'enfantil	النمط الطفلي

* * *

Rank رانك

Trauma of birth	Traumatisme de naissance	صدمة الميلاد
Inzest	Inceste	زنى المحارم
Will	Volonté	الإرادة
Soul	Esprit	الروح
Narcissistic era	Etape narcisstique	الحقبة النرجسية
Sexed	Sexualité	جنسية
Life - fear	Peur de la vie	الخوف من الحياة
Death - fear	Peur du mort	الخوف من الموت
Myth	Mythe	أسطورة

* * *

Klein كلاين

The play of childern	Jeu d'enfant	لعب الطفل
The psycho - analysis of childer	Psychanalyse de l'enfant	التحليل النفسي للطفل
The Oedipus Complex	Complexe d'Œdipe	عقدة أوديب

* * *

Horney هــورنــي

The Neurotic personality of our time	La personalité névrotique dans notre temps	الشخصية العصابية في زماننا
New ways in Psychoanalysis	Nouvelles méthodes dans la Psychanalyse	طرق جديدة في التحليل النفسي
Neorotic needs	Besoins névrotiques	حاجات عصابية
Moving	Motivation	حافز، تحرك

* * *

Sullivan ســوليفان

The interpersonal	Interpersonnel	علاقات شخصية متبادلة
Security operations	Opérations de Securité	عمليات الأمن
Self - dynamisms	Dynamisme du sujet	دينامية الذات
Basic anxiety	Anxiété de base	قلق أساسي
Personification	Personification	صورة الشخص (التشخيص)
Reconnaissance	Reconnaissance	استكشاف
Psychiatric interview	Interview psychiatrie	المقابلة العلاجية النفسية
Prototype	Prototype	الطراز البدئي - نموذج أولي

* * *

Fromm فــروم

Dogma	Dogme	عقيدة
Culture	Culture	ثقافة
Religion	Religion	الدين
Freedom	Liberté	الحرية

Estrangement	Aliénation	إغتراب
Illusion	Illusion	الوهم
Revolution of hope	Révolution de l'espoire	ثورة الأمل
Exploitative	Exploitative	الشخصية الإستغلالية
Receptive	Receptive	الشخصية الآخذة
Humanism	Humanisme	إنسانية
Humane	Humaine	إنساني

* * *

Reich رايش

Fucntion of the orgasm	Fonction de l'orgasme	وظيفة الأنتعاظ
Orgasm	Orgasme	إنتعاظ، رعشة
Character	Caractère	طبع، خُلق
Trouble	Malaise	ضيق
Sexual revolution	Révolution sexuelle	الثورة الجنسية
Genital	Génitale	تناسلي
Metapsychology	Métapsychologie	ما بعد علم النفس
Civilization	Civilisation	الحضارة

* * *

Marucse ماركوز

Sur - repression	Sur - répression	فائض الكبت، ما فوق القمع
Eros	Eros	إيروس، الحب
Thanatos	Thanatos	تاناتوس، الموت

* * *

Malinowske مالينوفسكي

Anthropology	Anthropologie	انثروبولوجيا، علم الإنسان
Primitive societie	Société primitive	المجتمع البدائي
Sexe and repression	Sexe et refoulement	الجنس والكبت
Matriarchal	Maternel	نظام الأمومة
Nuclear complex	Complexe nucléaire	العقيدة النووية
Totem	Totémisme	الطوطمية

* * *

Rogers روجرز

Non-directive therapy	Thérapie non-directive	العلاج غير الموجّه
Client-centered therapy	Thérapeutique centrée sur le client	العلاج المركز حول العميل
Client	Client	عميل
Insight	Insight	إستبصار

* * *

مصطلات عامة

Ambivalence	Ambivalence	تناقض وجداني
Clinical method	Méthode clinique	المنهج العيادي
Clinical approch	Approche clinique	التماس عيادي
Culpability	Culpabilité	الشعور بالذنب
Fantasm	Fantasme	هوام، تخييل

Floating	Flottant	عائم
Hypnotism	Hypnotisme	تنويم مغناطيسي
Pathology	Pathologie	علم النفس المرضي، باتولوجيا
Phobia	Phobie	رهاب، خواف
Psychonalysis	Psychanalyse	التحليل النفسي
Psychoanalyst	Psychanalyste	المحلل النفسي
Psychodinamic	Psychodynamique	ديناميفسي
Psychograph	Psychographe	الرسم البياني النفسي
Psychologist	Psychologue	العالم النفساني
Psychology	Psychologie	علم النفس
Psychomatic	Psychomatique	نفس ـ جسدية
Psychotherapeutic	Psychothérapie	العلاج النفسي
Psychotherapy	Psychiatrie	الطب النفسي
Psychotherapist	Psychiatre	الطبيب العقلي
Resistance	Résistence	مقاومة
Techinc	Technique	تقنية
Transfer	Transfert	نقلة، تحويل

المــراجــع

١ ـ أسعد ميخائيل إبراهيم ـ المرشد في العلاج النفسي ـ دار الآفاق الجديدة ـ بيروت ١٩٨٧.

٢ ـ بالميه ج. ك. ـ النظرية الفرويدية الماركسية ـ ترجمة سناء نجيم ـ دار القدس ـ بيروت ١٩٧٤.

٣ ـ رمزي إسحق ـ علم النفس الفردي ـ المعارف ـ القاهرة ١٩٦٦.

٤ ـ روكلان موريس ـ تاريخ علم النفس ـ ترجمة علي زيعور ـ دار الأندلس ـ بيروت ١٩٧٨.

٥ ـ روكلان موريس ـ المناهج في علم النفس ـ ترجمة علي مقلد ـ المنشورات العربية ـ القاهرة ١٩٧٩.

٦ ـ رايش ويلهلم ـ الثورة الجنسية ـ ترجمة محمد عيناني ـ دار العودة ـ بيروت ١٩٧٢.

٧ ـ روللو ماي ـ الأسس الوجودية للعلاج النفسي ـ ترجمة فؤاد كامل ـ «نصوص مختارة من التراث الوجودي» ـ الهيئة المصرية ـ القاهرة ١٩٨٧.

٨ ـ سيلامي نوربير ـ المعجم الموسوعي لعلم النفس ـ ترجمة رالف رزق الله ـ المؤسسة الجامعية للدراسات ـ بيروت ١٩٩١.

٩ ـ غرينسون رالف ـ فن التحليل النفسي وممارسته ـ ترجمة مخائيل أسعد وعبد الرزاق جعفر ـ دار الآفاق الجديدة ـ بيروت ١٩٨٨.

١٠ ـ فالادون س. ك. ـ نظريات الشخصية ـ ترجمة علي المصري ـ المؤسسة الجامعية ـ بيروت ١٩٩٠.

١١ ـ فرج محمد سعيد ـ البناء الاجتماعي والشخصية ـ الهيئة المصرية ـ القاهرة ١٩٨٠.

١٢ ـ فروم إريك ـ الخوف من الحرية ـ ترجمة مجاهد عبد المنهم مجاهد ـ المؤسسة العربية ـ بيروت ١٩٧٢.

١٣ ـ فرويد آنا ـ الأنا وميكانيزمات الدفاع ـ ترجمة صلاح مخيمر وعبده مخائيل ـ الأنجلو ـ القاهرة ١٩٧٢.

١٤ ـ فرويد سيجموند ـ الكف، العرض، الحصر ـ ترجمة جورج طرابيشي ـ دار الطليعة ـ بيروت ١٩٨٢.

١٥ ـ فرويد ـ مساهمة في تاريخ حركة التحليل النفسي ـ ترجمة جورج طرابيشي ـ الطليعة ـ بيروت ١٩٧٩.

١٦ ـ فرويد ـ نظرية الأحلام ـ ترجمة طرابيشي ـ الطليعة ـ بيروت ١٩٨٠.

١٧ ـ كلاين ميلاني ـ التحليل النفسي للأطفال ـ ترجمة عبد الغني الديدي ـ دار الفكر اللبناني ـ بيروت ١٩٩٤.

١٨ ـ ليبين ڤاليري ـ مذهب التحليل النفسي وفلسفة الفرويدية الجديدة ـ دار الفارابي ـ بيروت ١٩٨١.

١٩ ـ مليكه لويس ـ التحليل النفسي والمنهج الإنساني في العلاج النفسي ـ النهضة المصرية ـ القاهرة ١٩٩٠.

٢٠ ـ مالنتير السدير ـ ماركوز ـ ترجمة عدنان الكيالي ـ المؤسسة العربية ـ بيروت ١٩٧١.

٢١ ـ نوتكات برنارد ـ سيكولوجية الشخصية ـ ترجمة صلاح مخيمر ـ الأنجلو ـ القاهرة ١٩٥٩.

٢٢ ـ ويلز هاري ـ باڤلوف وفرويد ـ ترجمة شوقي جلال ـ الهيئة المصرية ـ القاهرة ١٩٧٨ ـ الجزء الثاني.

٢٣ ـ يونغ ك. غ. ـ دور اللاشعور ومعنى علم النفس للإنسان الحديث ـ ترجمة نهاد خياطة ـ المؤسسة الجامعية ـ بيروت ١٩٩٢.

24 - Binswanger L. - Analyse Existentielle et Psychanalyse Freudienne - Trad. Lewinter - ED. gallimard, Paris 1970.

25 - Horney K. - La Personnalité Névrotique de notre temps - Trad. Jean - Ed. d'Arche, Paris 1953.

26 - Lagache D. - La Psychanalyse - Ed. P. U. F. Paris 1979.

27 - Lagache - L'Unité de la Psychologie - Ed. P. U. F. 1979.

28 - Marcuse H. - Eros et Civilisation - Trad. frankel - Ed. Minuit, Paris 1963.

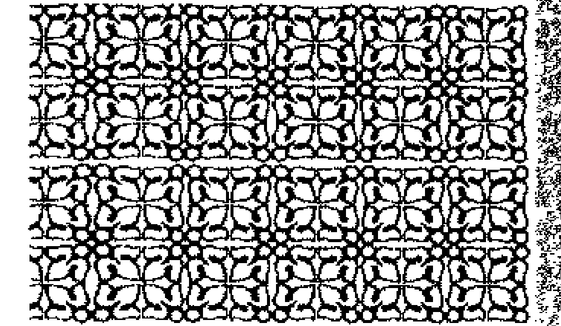
29 - Malinowski B. - La Sexualité et sa repression dan la société Primitive - Trad. Jankelevitch - Ed. Payot 1980.

30 - Osborn R. - Marxisme et Psychanalyse - Trad. Stromck. Ed. Payot, Paris 1965.

31 - Rank O. - La traumatisme de la Naissance - Trad. Jankelevitch - Ed. Payot, 1968.

32 - Roheim G. - Psychanalyse et Anthropologie - Trad. Moscovi - Ed. gal. Paris 1967.
33 - Rogers K. - Le developpement de la Personne - Trad. Herbert - Ed. Dunod, Paris 1966.
34 - Rogers - La relation d'aide et la Psychothérapie - Trad. Zigliara - Ed. soc. Paris 1970.
35 - Rogers - Psychothérapie et relations humaines Nauwelaerts. 1962.
36 - Freud - Nouvelles Conférences sur la Psychanalyse - Ed. gallimard, Paris 1978.
37 - Freud - Abrégé de Psychanalyse - Trad. Berman, Ed. P. U. F. Paris 1978.
38 - Freud - Trois Essais sur la théorie de la sexualité Trad. reverchon - Ed. gal. Paris 1962.
39 - Freud - Malaise dans la Civilisation - Trad. Odier - Ed. P. U. F. Paris 1981.
40 - Freud - La technique Psychanalytique - Trad. Berman. Ed. P. U. F. Paris 1977.
41 - Freud - Ma Vie et la Psychanalyse - Trad. Bonaparte - Ed. gal. Paris 1983.
42 - Freud - Médcine et Psychanalyse. in Mavie et la Psychanalyse.
43 - Freud - Le Moi et le ça, in Essais de Psychanalyse - Ed. Payot, Paris 1981.
44 - Freud - Totem et Tabou - Trad. Jankélévitch - Ed. Payot, Paris 1968.

الفهـــرس





دار الفكر العربي
بيروت